

Sygn. akt I ACa 860/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2016 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie Wydział I Cywilny

w składzie następującym :

Przewodnicząca: SSA Marta Sawicka

Sędziowie: SSA Mirosława Gołuńska

SSO (del.) Krzysztof Górski

Protokolant: sekretarz sądowy Piotr Tarnowski

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2016 roku w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa: R. K.

przeciwko: (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę, rentę i ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

wskutek apelacji powódki i apelacji pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 27 maja 2015 roku
wydanego w sprawie o sygnaturze akt I C 1028/15:

I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach IV, V, VI i VII w ten sposób że :

1. rentę zasądzoną za okres wskazany w punkcie IV obniża do 1700 zł (jednego tysiąca siedmiuset złotych) miesięcznie;
2. rentę zasądzoną w punkcie V za okres od 19 stycznia 2012 roku do 30 czerwca 2012 roku obniża do kwoty 1330 zł (jednego tysiąca trzystu trzydziestu złotych) miesięcznie, zaś rentę zasądzoną tam za okres od 1 lipca 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku obniża do kwoty 705 zł (siedmiuset pięciu złotych) miesięcznie,
3. w punkcie VI wysokość renty zasądzonej za okres od 1 kwietnia 2013 do 31 maja 2015 obniża do kwoty 110 zł (stu dziesięciu złotych) miesięcznie,
4. w punkcie VII obniża do kwoty 1700 zł (jednego tysiąca siedmiuset złotych) miesięcznie wysokość renty zasądzonej za okres od 1 czerwca 2015 roku, oddalając w pozostałym zakresie powództwo o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za czas po 27 sierpnia 2010 roku;

II. oddala apelację pozwanej w pozostałym zakresie;

III. oddala apelację powódki w całości;

IV. znosi między stronami koszty procesu w postępowaniu apelacyjnym.

- SSO Krzysztof Górski - - SSA Marta Sawicka - - SSA Mirosława Gołuńska-

UZASADNIENIE

Powódka R. K. w dniu 20 września 2012 roku wniosła pozew przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W., domagając się:

1) zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty 795.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 26 lutego 2010 roku do dnia zapłaty,

2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty na zwiększone potrzeby począwszy od 11 września 2009 roku, płatnej miesięcznie do 10-go dnia każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi w zakresie rat wówczas wymagalnych w następujących wysokościach i terminach:

- w okresie od 11.09. do 30.09.2009 roku – 2.520,00 złotych,

- w okresie od 01.10. do 31.10.2009 roku – 4.340,00 złotych,

- w okresie od 01.11. do 30.11.2009 roku – 4.200,00 złotych,

- w okresie od 01.12. do 15.12.2009 roku – 2.100,00 złotych,

- w okresie od 16.12. do 25.08.2010 roku – 2.100,00 złotych,

- w okresie od 27.08. do 31.12.2010 roku i na przyszłość renta miesięczna w wysokości 6.000 złotych miesięcznie (3.000 złotych opieka, 130,00 złotych - leki, 1.875 złotych - rehabilitacja, 1.000 złotych - koszt paliwa),

3) zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu utraty zdolności zarobkowej począwszy od dnia wniesienia pozwu, płatnej miesięcznie do 10-go dnia każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi w zakresie rat wówczas wymagalnych w wysokości 1.500 złotych miesięcznie.

4) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 84.182,69 złotych z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.

5) ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku z 26 lipca 2009 roku.

Ponadto, strona powodowa wniosła o zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że w dniu 26 lipca 2009 roku doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego powódka doznała poważnych obrażeń ciała. Według powódki - do zdarzenia doszło w ten sposób, że kierujący pojazdem O. (...) o numer rejestracyjnym (...) P. B. (1) na odcinku drogi pomiędzy miejscowościami P. - B., nie zachował należytej prędkości podczas wjeżdżania w łuk drogi, w wyniku czego wypadł z zakrętu, zjechał na pobocze drogi i uderzył z dużą siłą w stojące na poboczu drzewo, w wyniku czego dachował. Powódka podała, że w wyniku siły uderzeniowej, została wyrzucona przez przednią szybę auta na zewnątrz. Powódka wskazała, że w stanie krytycznym, nieprzytomna, została przewieziona do SOR w G., gdzie została wstępnie opatrzona, tj. zaintubowana, unieruchomiona na desce, a następnie, ze względu na bardzo ciężki stan powódki, przetransportowano ją karetką pogotowia do Samodzielnego Publicznego Szpitala (...) w S.. Powódka podała, że trakcie wypadku została zniszczona cała odzież, którą miała na sobie powódka o łącznej wartości 725,00 złotych. Powódka wskazała, że po przeprowadzonych badaniach stwierdzono u niej następujące obrażenia ciała: uraz głowy pod postacią stłuczenia mózgu w płacie czołowym, rozległą ranę czepca w okolicy ciemieniowej, zwichnięcie kręgosłupa szyjnego VC5/VC6/VC7, złamanie kręgosłupa piersiowego VTh4 ze zwichnięciem VTh4/VTh5 z porażeniem od VC6, uraz klatki piersiowej ze stłuczeniem obu płuc, uraz brzucha pod postacią rozkawałkowania śledziony, pęknięcie prawego płata wątroby

ze stłuczeniem w segmencie V i VI, rozkawałkowanie prawej nerki z krwawieniem wewnętrznym, wielofragmentowe złamanie trzonu kości udowej lewej, głęboką ranę stawu skokowego prawego, wstrząs krwotoczny i pourazowy. Powódka podała, że po przyjeździe do szpitala w S. wykonywała wyłącznie ruchy barkami i kończynami górnymi, z zakresu zginaczy, sama nie prostowała rąk, bowiem od pasa w dół jest całkowicie sparaliżowana. Powódka wskazała, że w tym szpitalu była leczona operacyjnie, to jest wykonano zaopatrzenie krwawiącej rany czepca, następnie laparatomię ze splenektomią, nefrektomią po prawej i zaopatrzeniem obrażeń mięszu wątroby spongostanem, a następnie opracowanie rany okolicy stawu skokowego prawego osteosynteza złamanej kości udowej lewej, zaś następnego dnia - nastawienie krwawe, stabilizacja szyjno-piersiowa kręgow z użyciem kości własnych i Chronos. Powódka podała, że została jej także usunięta nerka prawa oraz śledziona. Według powódki – w ciągu kolejnych dni pobytu w Samodzielnym Publicznym Szpitalu (...)w S. wymagała stosowania technik intensywnej terapii, zaś przebieg leczenia był powikłany infekcją rany pooperacyjnej po przebytej stabilizacji kręgosłupa szyjnego i piersiowego z rozejściem się brzegów rany oraz pozostającą w związku z przyczynowo -skutkowym posocznica. Powódka podała, że przez długi okres powódka była pozbawiona możliwości oddychania bez odpowiednich urządzeń (brak oddechu własnego), w związku z czym zastosowano tracheotomię. Powódka wskazała, że w Samodzielnym Publicznym Szpitalu (...) w S. powódka przebywała do 11 września 2009 roku, zaś następnie do 15 grudnia 2009 roku powódka przebywała w Samodzielnym Publicznym Zakładzie ZOZ w C. na Oddziale Rehabilitacyjnym. Według powódki - do końca października 2009 roku była osobą leżącą, wymagającą stałej całodobowej pomocy osób trzecich, zaś nawet w późniejszym okresie, jak już siedziała na wózku samodzielnie nie była w stanie jeździć sama wózkiem w związku z brakiem stabilizacji i zwiotczeniem mięśni brzucha. Powódka podała, że względu na to, iż powódka była przez bardzo długi czas osobą leżącą, nie mogła wykonywać samodzielnie żadnych czynności, w tym pielęgnacyjnych, wymagała pomocy osoby trzeciej w karmieniu, czynnościach związanych z higieną (kilka razy dziennie), przy wykonywaniu potrzeb fizjologicznych, zmianie ubrania, zmianie pampersów, zmianie pozycji ciała na łóżku, przy siadaniu na łóżku, przy sadzaniu na wózku inwalidzkim, zawożeniu powódki na zabiegi rehabilitacyjne itd. U powódki po wypadku pojawiły się lęki, kłopoty ze snem, okresowo zaburzenia orientacji co do czasu i przestrzeni. Powódka podała, że jej rodzice powódki, ze względu na stan krytyczny powódki i konieczność opieki, dojeżdżali najpierw z Ł. do S., a w czasie pobytu powódki w Samodzielnym Publicznym Zakładzie ZOZ w C. na Oddziale Rehabilitacyjnym jedno z rodziców codziennie zajmowało się powódką w godzinach od 8:30 do 19:30, z czym również wiązały się codzienne dojazdy z Ł. do C.. Według powódki - łączny koszt codziennych dojazdów rodziców powódki w czasie pobytu powódki w szpitalach wyniósł:

1) do szpitala w S., ilość dni – 48 dni, samochód osobowy M. (...), o pojemności silnika 220 CDI, łączna ilość km - 10 272 km, odległość Ł. - S. - Ł. to 214 km, koszt dojazdu jednorazowy - 70 złotych, łączny koszt dojazdu - 3360 złotych,

2) do szpitala w C., ilość dni - 96 dni, samochód osobowy M. (...), o pojemności silnika 220 CDI, łączna ilość km – 12 480 km, odległość Ł. - C.- Ł. to 130 km, koszt dojazdu jednorazowy - 45,00 złotych, łączny koszt dojazdu – 4320 złotych.

Ponadto powódka podała, że w październiku 2009 roku ojciec powódki odbył wizytę w szpitalu rehabilitacyjnym w B. celem ustalenia terminu pobytu powódki w tym szpitalu, przy czym koszt dojazdu określono na kwotę 177,98 złotych.

Powódka podała, że w okresie od 16 grudnia 2009 roku do 28 lutego 2010 roku powódka przebywała w domu, pod opieką rodziców, przy czym w tym czasie wymagała stałej opieki innej osoby, którą wykonywali całodobowo rodzice, tj. rano mycie całego ciała powódki, zmiana pampersa po nocy, ubieranie, przesadzanie na wózek, przygotowanie całodziennych posiłków (powódka w tym czasie miała osłabioną prawą rękę), podawanie leków, wyjście na rehabilitację, po powrocie z rehabilitacji ponowne mycie i smarowanie maścią przeciwoleżynową. Powódka podała, że w dniu 20 stycznia 2010 roku Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w S. wydał orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, z którego wynikało, że powódka wymaga stałej opieki osób trzecich ze względu na schorzenie znacznie ograniczające zdolność do samodzielnej egzystencji; konieczność stosowania przez powódkę lekkostrawnej diety i zakupu specjalnej odzieży, która pozwala jej swobodnie poruszać się na wózki inwalidzkim.

Powódka podała, że w dniu 15 lutego 2010 roku lekarz orzecznik ZUS wydał kolejne zaświadczenie o całkowitej niezdolności do pracy w związku z naruszeniem sprawności organizmu powstałym w wyniku przedmiotowego wypadku.

Powódka podała, że w dniu 28 stycznia 2010 roku powódka odbyła wizytę lekarską u prof. J. K. (1) - konsultanta krajowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej, który stwierdził, że ze względu na rozmiar zaburzeń neurologicznych nie ma szans na to, że powódka będzie poruszać się samodzielnie i kontrolować potrzeby fizjologiczne.

Powódka podała, że w okresie od 01 marca 2012 roku do 29 kwietnia 2012 roku powódka przebywała w (...) Szpitalu (...) ZOZ Klinice Rehabilitacji Oddział (...) w B. i w tym czasie powódką opiekował się ojciec, który nocował w hotelu przy szpitalu, a następnie opiekowała się nią mama, która również spała w hotelu przyszpitalnym. Powódka podała, że od 29 lipca 2010 roku do 26 sierpnia 2010 roku przebywała w Szpitalu (...) w B. i w tym czasie opiekę nad powódką sprawowała matka, która nocowała w hotelu przyszpitalnym. W ocenie powódki opieka osoby trzeciej w szpitalach była niezbędna ze względu na zupełny brak samoobsługi powódki, konieczność przygotowywania posiłków dla powódki, wykonywania higieny przy powódce, małą ilość personelu w szpitalu i konieczność przewożenia powódki na wózku inwalidzkim na zabiegi, w tym rehabilitację. Według powódki - koszt noclegów ojca w hotelu przyszpitalnym wyniósł 86 złotych, a koszt dojazdów do szpitala do powódki przez cały okres jej pobytu w B. wyniósł łącznie 2.422,57 złotych.

Według powódki - pomimo długotrwałego leczenia i systematycznej rehabilitacji stan powódki nie uległ znacznej poprawie. W następstwie wypadku i doznanych urazów nastąpiło u powódki porażenie mięśni od pasa w dół, powódka utraciła możliwość wykonywania ruchów dowolnych, a w konsekwencji jest zmuszona do poruszania się wyłącznie na wózku inwalidzkim. Powódka podała, że nie ma możliwości samodzielnego wykonywania większości czynności życia codziennego, zaś w związku z całkowitym paralizem dolnej partii ciała nie kontroluje potrzeb fizjologicznych i załatwia się w pampersy. Powódka wskazała, że utraciła czucie poniżej pasa (brak odczuwania bólu, temperatury, dotyku, ułożenia ciała), co naraża powódkę na poważne niebezpieczeństwo. Konsekwencją wypadku jest również napięcie spastyczne mięśni, czyli niekontrolowane napinanie porażonych mięśni, co bardzo utrudnia powódce funkcjonowanie, szczególnie rehabilitację, a także rodzi niebezpieczeństwo urazów i kontuzji. Mimo systematycznej rehabilitacji następuje u powódki zanik mięśni. Uszkodzenie rdzenia kręgowego powoduje zaburzenia termoregulacji, co skutkuje szybkim nagrzewaniem się ciała w otoczeniu oraz równie szybkim wychładzaniem organizmu, gdy jest zimno. Ze względu na usunięcie śledziony powódka jest bardziej podatna na różne stany zapalne, zawsze z bardzo wysoką temperaturą ciała. Skoki temperatury ciała narażają powódkę na infekcje i choroby, obniżając odporność. Powódka podała, że znacznemu osłabieniu uległ wzrok powódki, i w opinii lekarzy jest to efekt długotrwałego podawania tlenu w pierwszym okresie leczenia po wypadku. Powódka podała, że do tej pory powódka ma problemy ze sprawnością rąk, sprawność - szczególnie prawej ręki - nie wróciła do stanu sprzed wypadku. Powódka wskazała, że od czasu wypadku poddawana jest systematycznej rehabilitacji - przez długi okres uczyła się samoobsługi i poruszania się na wózku inwalidzkim. Według powódki - mimo wysiłku powódki, poświęcenia i bólu postępuje zanik mięśni łydek. Powódka podała, że z uwagi na konieczność unikania wzdęć i kłopoty z wypróżnianiem powódka powinna unikać potraw ciężkostrawnych i wzdymających, stosować odpowiednią dietę. Powódka wskazała, że zanik mięśni i unieruchomienie powódki na wózku grożą powstaniem odleżyn, stąd powódka musi szczególnie dbać o skórę w miejscach narażonych na ucisk i nie zapominać o profilaktyce odleżynowej. Według powódki - poprzez długotrwałe siedzenie na wózku występują u powódki żylaki odbytu (hemoroidy), ciągle obrzęki nóg, bóle kręgosłupa, bardzo często dokuczają powódce infekcje pęcherza. Powódka podniosła, że przeżywa częste stany załamania, jest w złym stanie psychicznym ze względu na brak możliwości poruszania się i prowadzenia normalnego trybu życia, takiego, jak jej rówieśnicy. Powódka podniosła, że po wypadku wystąpiły u niej bardzo duże problemy z nauką, powódka ma problemy z koncentracją, zapamiętywaniem omawianego materiału. Powódka wskazała, że stara się - w miarę możliwości - wykonywać jak najwięcej czynności samodzielnie, jednak wiąże się to czasami z przykrymi wypadkami - np. w dniu 12 czerwca 2011 roku powódka, podczas próby samodzielnego przesiadania się z wózka inwalidzkiego do samochodu upadła i doznała licznych obrażeń krocza, czego konsekwencją był duży i bolesny krwiak podbrzusza oraz warg sromowych.

Jak podała powódka - w dniach 08 sierpnia 2011 roku- 11 sierpnia 2011 roku. powódka przebywała w Szpitalu w D., gdzie stwierdzono kamice pęcherzyka żółciowego i zastosowano laparoskopowe usunięcie pęcherzyka żółciowego.

Ponadto, jak wskazała powódka, ze względu na liczne rany w głowie została pozbawiona miejscowo włosów, zaś na całym ciele powódka ma blizny (po wypadku i licznych operacjach). W ocenie powódki liczne blizny szpecą ją, w związku z czym ma kompleksy, wstydy się rozebrać, wstydy się nosić letnie ubrania.

Ponadto powódka wskazała, że w dniu wypadku nie miała skończonych 18 lat, uczęszczała do LO w Ł. w Zespole Szkół im. (...) w Ł. i osiągała dobre wyniki w nauce, była bardzo zaangażowana w życie klasy i szkoły. Według powódki - wypadek całkowicie odmienił jej życie, albowiem nie może samodzielnie poruszać się ani wykonywać podstawowych czynności życiowych, zaś przez wiele miesięcy była osoba leżącą, stale przebywała w szpitalach, nie uczęszczała do szkoły, w tym czasie nie miała kontaktu z rówieśnikami, w związku z czym nie mogła prowadzić takiego trybu życia, jak prowadziły młode osoby w wieku powódki. Powódka podała, że odbywała naukę w szpitalu w trybie indywidualnym nauczania. Według powódki - przez cały czas była i jest skazana na pomoc osób trzecich przy wykonywaniu czynności życia codziennego. Powódka podała, że po wypadku legły w gruzach plany życiowe powódki, w tym plany związane z wymarzoną karierą studiów (budownictwo) w związku z brakiem możliwości wykonywania pracy na budowie na wózku inwalidzkim.

W ocenie strony powodowej mając na względzie zakres cierpień powódki, charakter doznanych w wyniku wypadku obrażeń ciała, rozmiar związanych z tym uciążliwości i ograniczeń w życiu codziennym, zmniejszenie się powodzenia na przyszłość, jak też bardzo młody wiek powódki odpowiednią kwotą zadośćuczynienia jest kwota 900.000 złotych. Powódka podała, że pozwany zapłacił na rzecz powódki kwotę 105.000 złotych i dlatego dochodzi dopłaty kwoty 795.000 złotych.

W uzasadnieniu zgłoszone roszczenia o rentę w związku ze zwiększeniem swoich potrzeb powódka podniosła, że w ramach zwiększonych potrzeb znalazły się m. in. koszty miesięcznej rehabilitacji, koszt stałej i niezbędnej opieki osoby trzeciej, zakupy związane z konieczną dietą poszkodowanej, wizyty lekarskie, dojazdy powódki na rehabilitację i na uczelnię, wydatki na lekarstwa i środki odleżynowe, pampersy itd. Powódka podała, że konieczność rehabilitacji min 1 x dziennie przez 3 godziny została określona w orzeczeniu lekarskim wydanym w dniu 15 stycznia 2010 roku na zlecenie ubezpieczyciela, jak też w orzeczeniach o trwałym uszczerbku na zdrowiu celem zapobiegania przykurczom, zanikom mięśni. Powódka podała, że ze względu na niskie dochody rehabilitacje w większej mierze finansują rodzice powódki, przy czym stać ich na finansowanie rehabilitacji jedynie w wymiarze 10 godzin miesięcznie, tj. w kwocie około 1250 złotych średnio w miesiącu. W ocenie powódki wymagana jest zwiększenie godzin rehabilitacji, bowiem przynosi ona wymierne efekty i ułatwia życie powódki - zwiększenie o co najmniej 5 godzin tygodniowo, czyli średnio 15 godzin miesięcznie i łączny koszt wynosiłby wówczas 1.875 złotych. Ponadto powódka wskazała, że z orzeczeń lekarskich wynika, że powódka wymaga stałej opieki osoby trzeciej. Zdaniem powódki - przy założeniu nawet średnio 6-7 godzinowej stałej codziennej dobowej, przy uwzględnieniu średniej ceny za usługę 16 złotych nad powódką, koszt opieki wynosi 2880 – 3060 złotych. Według powódki - codzienną, całodobową opieką nad powódką aktualnie sprawuje jej matka, a w miarę możliwości również ojciec powódki.

Ponadto powódka wskazała, że lekarze orzecznicy wskazali na konieczność stosowania przez poszkodowaną lekkostrawnej diety. Ponadto powódka podniosła, że wymaga zakupu specjalnej odzieży, która pozwala jej swobodnie poruszać się na wózku inwalidzkim i te elementy winny również zostać uwzględnione przy ustalaniu renty. Powódka wskazała, że renta obejmuje ponadto stałe, comiesięczne wydatki na leki, środki opatrunkowe i odleżynowe w wysokości średniej miesięcznej 120 złotych w 2012 roku i 150 złotych w 2011 roku.

Jednocześnie powódka podniosła, że podjęła naukę na (...) Uniwersytecie(...) w S. na Wydziale Informatyki (studia zaoczne), w związku z czym zwiększyły się jej wydatki związane z nauką na uczelni. Powódka podała, że aby umożliwić i ułatwić powódce dojazd na zajęcia z Ł. do S. rodzice powódki darowali jej samochód, który został przystosowany do potrzeb powódki, przy czym powódka obecnie, wraz z osobą towarzyszącą, która pomaga jej przesiąść się z wózka inwalidzkiego do samochodu, dojeżdża na zajęcia na studia w każdy weekend miesiąca, poza świętami, jak też

na rehabilitację, wizyty lekarskie, siłownie (celem usprawnienia i wzmocnienia mięśni rąk). Powódka wskazała, że zamieszkuje na wsi, 3 km od Ł., a zatem samochód jest niezbędny do załatwienia wszystkich bieżących spraw. Według powódki - średni koszt zakupu paliwa na jej potrzeby to 1000 złotych miesięcznie.

Uzasadniając roszczenie o rentę z tytułu niezdolności do pracy powódka wskazała, że gdyby była osobą sprawną, to w toku odbywania studiów zaocznych zmuszona byłaby do podjęcia pracy i mogłaby uzyskać minimalne wynagrodzenie za pracę. W świetle powyższego renta z tytułu utraty zdolności do pracy w wysokości 1.500 złotych miesięcznie powinna obecnie, do czasu uzyskania wykształcenia wyższego, rekompensować powódce uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej.

W zakresie roszczenia odszkodowawczego powódka podniosła, że wnosi o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz zwrotu kosztów poniesionych w związku z wypadkiem z tytułu:

1. rehabilitacji na łączną kwotę - 25.500 złotych,
2. wydatków na leki w łącznej kwocie 4.726,40 złotych,
3. kosztów wizyty lekarskiej – 80 złotych
4. kosztów dojazdu rodziców do kolejnych szpitali celem opieki nad powódką w kwocie 6.374,86 złotych (3360 złotych – koszty dojazdu do (...) w S., 2115 złotych – koszt dojazdu do SPZ ZOZ w C. Oddział Rehabilitacyjny, 2.422,57 złotych – koszt łączny dojazdów do Szpitala (...) w B., (...) Szpitala (...) ZOZ Klinika (...) oraz Szpitala (...) w B. Katedra i Klinika Rehabilitacji uwzględniając).
5. kosztów noclegu rodziców w hotelu przyszpitalnym B. w wysokości 1 440,00 złotych - pozwana nie zwróciła tych kosztów,
6. kosztów dojazdu do B. celem ustalenia terminu wizyty powódki w Szpitalu w B. wysokości-177,98 złotych,
7. kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego:
 - poduszka przeciwoleżynowa- 1200,00 złotych
 - poduszka - 168,22 złotych,
 - taboret - 108,90 złotych,
 - soczewki kontaktowe plus płyn - 335,00zł
 - wózek inwalidzki - 6 855 złotych, z czego pozwana zwróciła 675,00 złotych
 - poduszka przeciwoleżynowa - 1200,00 złotych;
 - poduszka przeciwoleżynowa - 1200,00 złotych;
 - orteza - 749,00 złotych;
 - adaptacja samochodu - 2 124,00 złotych,
 - parapodium - koszt zakupu 7500,00 złotych [z czego do zapłaty pozostało - 3150,00 złotych],
 - wózek inwalidzki - B. (...) - koszt zakupu 3750 złotych [z czego do zapłaty pozostaje 1575,00 złotych),
8. zwrotu kosztów zniszczonej w trakcie wypadku odzieży:

- buty (...) o wartości 280 złotych;
- kurtka skórzana (ekologiczna) o wartości 150,00 złotych;
- spodnie dżinsy o wartości 60 złotych;
- bluzka bawełniana o wartości 50 złotych;
- bezrękawnik o wartości 80,00 złotych;
- bielizna o wartości 25 złotych;
- kolczyki o wartości 80 złotych.

9. z wydatków na leki na podstawie faktur: numer (...) w kwocie 1297,28 złotych (pозwany zwrócił kwotę 389,18 złotych, do zapłaty pozostaje 908,09 złotych),

10. koszt dojazdów powódki na (...), rehabilitację i w ramach bieżących potrzeb życiowych (powódka zamieszkuje na wsi, 3 km od Ł.) w kwocie 25.442,24 złotych.

Ponadto powódka wskazała w końcowej części uzasadnienia, że uzasadnione jest ponadto zgłoszone na podstawie art. 189 k.p.c. roszczenie o ustalenie, że pozwany ponosi względem powódki odpowiedzialność za dalsze, mogące w przyszłości nastąpić skutki przedmiotowego wypadku. Jednocześnie powódka podkreśliła, że jej proces leczenia nie został jeszcze zakończony, stąd też istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że w przyszłości ujawniać się będą nowe, związane przyczynowo z przedmiotowym wypadkiem dolegliwości, co powodować będzie konieczność zwiększania wydatków i dalszego leczenia powódki, a zatem interes prawny powódki w zgłoszeniu takiego żądania jest zatem oczywisty.

Powódka nadto podniosła, że w związku ze zwłoką w likwidacji szkody, przysługują jej odsetki ustawowe od dnia 26 lutego 2010 roku.

W odpowiedzi na pozew pozwana (...) Spółka Akcyjna w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz wniosła o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a nadto opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 34 złotych.

Pozwany przyznał fakt zaistnienia wypadku komunikacyjnego, którego sprawcą był P. B. (1), jednak wskazał, że według jego ustaleń wypadek miał miejsce po uroczystości urodzinowej, którą urządziła na działce P. D. i w której oprócz powódki i sprawcy wypadku wzięli udział M. A., M. C., M. B., A. N. oraz K. K.. Pozwany wskazał, że sprawca wypadku - P. B. (1), po przyjeździe na uroczystość około godziny 21:30 wypił około 4-5 butelek piwa, przy czym większą część uroczystości P. B. (1) spędził z powódką.

Pozwany wskazał, że w toku postępowania przyjął, że powódka przyczyniła się do powstania szkody w 70 % z uwagi na okoliczność, iż powódka mimo posiadania wiedzy o spożyciu przez sprawcę alkoholu postanowiła wsiąść z nim do samochodu, a nadto nie zapięła ona pasów bezpieczeństwa, co mogło uchroniłoby powódkę od obrażeń głowy, kręgosłupa i narządów wewnętrznych. W konsekwencji, zdaniem pozwanego, gdyby powódka zapięła pasy, zakres urazów, jakich doznała byłby nieporównywalnie mniejszy.

Pozwany uznał żądanie zadośćuczynienia za wygórowane, wskazując, że ustalone przez niego zadośćuczynienie w kwocie 350.000 złotych odpowiada rozmiarom krzywdy doznanej przez powódkę.

W przedmiocie roszczenia powódki o zasądzenie renty na zwiększone potrzeby strona pozwana wskazała, że obowiązkiem powódki było wykazanie rzeczywistej liczby godzin, kiedy musi korzystać z pomocy innych osób oraz rzeczywistej liczby godzin rehabilitacji i związanych z tym kosztów, do których zmuszona będzie powódka, a nadto,

innych rzeczywistych kosztów, które zmuszona będzie ponosić. W ocenie pozwanego poważne zastrzeżenia budzi sposób wyliczenia przez powódkę miesięcznych kosztów opieki, które nie znajdują poparcia w przedłożonych przez nią dowodach. Ponadto według pozwanego w zakresie kosztów rehabilitacji, ocena liczby zabiegów winna być dokonana przez lekarza specjalistę, a nie powódkę. Pozwany wskazał jednocześnie, że uznając przyczynienie się powódki, wypłaca obecnie jej rentę w wysokości 370 złotych. Natomiast konkludując pozwany wskazał, że kwestionuje w całości zasadność roszczeń powódki zgłoszonych w pozwie, ponad przyznany przez niego limit świadczeń tytułem renty.

W kwestii roszczenia odszkodowawczego strona pozwana podniosła, że kwestionuje wysokość dochodzonych przez powódkę z tego tytułu roszczeń, jednocześnie wskazując, że wyliczenia przedstawione przez powódkę są nierzetelne. Ponadto, w odpowiedzi na pozew wskazano, że wypłacona powódce tytułem odszkodowania kwota 8.155,87 złotych, winna zmniejszyć wysokość odszkodowania. Jednocześnie strona pozwana zakwestionowała obowiązek wyrównania powódce wszystkich wydatków na leki, bowiem w jej ocenie część z nich nie pozostaje w związku przyczynowy z powstałą szkodą, a nadto kwestionuje również obowiązek wyrównania kosztów dojazdu powódki na (...), gdyż obowiązek naprawienia szkody obejmuje jedynie takie wydatki, które powstały na skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Ponadto strona pozwana z ostrożności procesowej wskazała, że kwestionuje w całości, jak bezzasadne żądanie zasądzenia odsetek ustawowych od zadośćuczynienia od dnia 26 lutego 2010 roku do dnia zapłaty.

Odnosząc się do zgłoszonego przez Powódkę roszczenia o ustalenie odpowiedzialności Pozwanego na przyszłość, strona pozwana wskazała, że roszczenie to, w świetle znowelizowanego przepisu art. 442¹ § 3 k.c. jest bezpodstawne. Według pozwanej - w razie wystąpienia u powódki dalszego rozstroju zdrowia, spowodowanego wypadkiem komunikacyjny, powódce przysługiwać będzie prawo dochodzenia roszczeń odszkodowawczych, nieobjętych wyrokiem zapadłym w niniejszej sprawie.

W piśmie z dnia 3 grudnia 2012 roku powódka R. K. podtrzymała dotychczasowe stanowisko w sprawie, a nadto wskazała, że kwestionuje stopień przyczynienia się przyjęty przez pozwanego ubezpieczyciela. W jej ocenie 70 % stopień przyczynienia się powódki do powstałej szkody jest niewspółmierny do okoliczności przedmiotowej sprawy.

Pozwana (...) Spółka Akcyjna w W. w piśmie z dnia 27 października 2014 roku zmodyfikowała swoje stanowisko, wskazując, że uszczerbek na zdrowiu, na które powołuje się powódka w niniejszym postępowaniu są następstwem własnego zaniedbania powódki – nie zapięcia pasów bezpieczeństwa, co w żadnym, stopniu nie obciąża pozwanego. W konsekwencji pozwana wskazała, że nie ponosi od odpowiedzialności w zakresie dochodzonych pozewem roszczeń. W piśmie z dnia 1 kwietnia 2015 roku strona pozwana wskazała, że w przypadku nie uwzględnienia przez sąd argumentacji o wyłącznej winie powódki, z ostrożności procesowej wskazuje, że powódka przyczyniła się do szkody w 99 %.

Pismem z dnia 17 marca 2015 roku powódka R. K. rozszerzyła powództwo w zakresie odszkodowania o żądanie zwrotu poniesionych kosztów o łączną kwotę 11.158,21 złotych, obejmującej:

1. wydatki na leki, pieluchomajtki w łącznej kwocie 1.225,85,
2. wydatki poniesione na ochraniacz na materac (podkład wodoodporny) oraz uchwyt uchylny dla niepełnosprawnych wraz z kosztami doręczenia, siedzisko do kabiny uchylne w łącznej kwocie 620,48 złotych,
3. zwrot kosztów za rehabilitacje w kwocie 2750 złotych,
4. zwrot niezbędnych kosztów dojazdów – zwrot wydatków za paliwo w łącznej kwocie 5311,88 złotych (rehabilitacja, dojazdy na uczelnie, do lekarzy).

Na rozprawie w dniu 1 kwietnia 2015 roku strona powodowa oświadczyła, iż cofa powództwo bez zrzeczenia się roszczenia w zakresie odszkodowania wskazanego w pkt 4 pozwu oraz w piśmie z dnia 17 marca 2015 roku,

podtrzymując jedynie odszkodowanie w zakresie wydatków na sprzęt rehabilitacyjny wskazany w punkcie czwartym ppkt. 7 pozwu oraz w zakresie zwrotu kosztów odzieży wskazanego w punkcie czwartym ppkt. 8 pozwu oraz w zakresie żądania wydatków na sprzęt rehabilitacyjny podany w punkcie 2 pisma z 17 marca 2015 roku. Nadto wskazała, że żądaniem renty z tytułu zwiększonych potrzeb obejmuje wszystkie wydatki objęte uprzednio żądaniem odszkodowania.

W piśmie z dnia 23 kwietnia 2015 roku powódka R. K. sprecyzowała swoje żądanie wskazując, że w punkcie 2 pozwu powódka wnosi o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty na zwiększone potrzeby począwszy od 11 września 2009 roku, płatnej miesięcznie do 10-go dnia każdego miesiąca, wraz z odsetkami ustawowymi w zakresie rat wówczas wymagalnych w następujących wysokościach i terminach:

- w okresie 11.09. - 30.09.2009 roku - 2 520,00 złotych, tj. za okres 11.09-30.09.2009 roku 2520,00 złotych;
- w okresie 01.10. - 31.10.2009 roku - 4 340,00 złotych,
- w okresie 01.11. - 30.11.2009 roku - 4 200,00 złotych,
- w okresie 01.12. - 15.12.2009 roku - 2 100,00 złotych, tj. za okres 01.12. - 15.12.2009 roku - 2100 złotych,
- w okresie 16.12. - 25.08.2010 roku - 2 100,00 złotych, tj. za okres od 16.12.2009 roku do 31.12.2009 r. - 70 złotych za 1 dzień, tj. 1120,00 złotych i od 01.01.2010 roku po 2100 złotych za każdy miesiąc,
- w okresie 27.08. - 31.12.2010 roku i na przyszłość renta miesięczna w wysokości 6000,00 złotych miesięcznie, tj. za okres 27.08.-31.08.2010 roku - 1000,00 złotych renty, a począwszy od 01.09.2010 roku po 6000 złotych za każdy miesiąc.

Powódka wskazała w piśmie, iż renta na zwiększone potrzeby w okresie od 11 września 2009 roku do 27 sierpnia 2010 roku to renta z tytułu stałej pomocy osoby trzeciej przy wykonywaniu czynności życiowych, zaś renta na zwiększone potrzeby od 27 sierpnia 2010 roku obejmuje m. in. wydatki na: opiekę osoby trzeciej, leki, rehabilitację, paliwo, wydatki na leczenie według kwot wskazanych w pozwie oraz środki higieniczne, pampersy, cewniki i specjalną dietę dla powódki, przy czym 220 złotych to wydatki na środki higieniczne i 200 złotych na specjalną dietę, zaś wydatki na wizyty lekarskie - 130 złotych.

Ponadto powódka wskazała, że zważywszy na powyższe i wskazanie, że renta na zwiększone potrzeby w okresie od 11 września 2009 roku do 27 sierpnia 2010 roku to renta z tytułu stałej pomocy osoby trzeciej, wszystkie pozostałe wydatki ponoszone przez powódkę i jej rodziców, tj. m.in. na leki, rehabilitację, paliwo, sprzęt rehabilitacyjny, wydatki na leczenie, środki higieniczne, pampersy, cewniki, zwrot kosztów zniszczonej odzieży - czyli koszty poniesione przez powódkę i jej rodziców od dnia wypadku do 26 sierpnia 2010 roku. wchodzi w zakres dochodzonego odszkodowania, zgodnie z datą ponoszenia tych wydatków. Z kolei w okresie od 27 sierpnia 2010 roku, z uwagi na to, że w skład renty miesięcznej wchodzi wydatki na opiekę osoby trzeciej, leki, leczenie, rehabilitację, koszt paliwa - dojazdów, środki higieniczne, pampersy, cewniki, żywność odpowiadającą wymogom diety itd., odszkodowanie za ten okres winno obejmować koszt zakupu sprzętu rehabilitacyjnego w tym okresie według faktur zakupu załączonych do pozwu i do pisma procesowego z dnia 12 marca 2015 roku.

Jednocześnie strona powodowa podniosła, że pozwany płacił na rzecz powódki dobrowolnie rentę w wysokości 370,00 złotych od dnia 15 maja 2012 roku do 14 grudnia 2012 roku, zaś od 07 stycznia 2013 roku do 08 marca 2013 złotych - co miesiąc 1800 złotych, natomiast od 10 kwietnia 2013 roku do dnia dzisiejszego co miesiąc 1590 złotych (370 złotych renty dobrowolnej, 1220 złotych renty z tytułu zabezpieczenia).

Na rozprawie w dniu 15 maja 2015 roku powódka R. K. cofnęła oświadczenie o cofnięciu pozwu złożone na rozprawie w dniu 1 kwietnia 2015 roku.

W piśmie procesowym z dnia 22 maja 2015 roku powódka R. K. oświadczyła, że w zakresie odszkodowania ogranicza żądanie do kwoty 42257,48 złotych wraz z odsetkami od kwoty 41637 złotych od dnia wniesienia pozwu i od kwoty 620,48 złotych od dnia 17 marca 2015 roku, zaś w pozostałym zakresie cofa pozew w zakresie odszkodowania i zrzeka się roszczenia.

Wyrokiem z dnia 27 maja 2015 roku Sąd Okręgowy umorzył postępowanie w części obejmującej żądanie zasądzenia:

- kwoty 42545,69 zł [czterdziestu dwóch tysięcy pięciuset czterdziestu pięciu złotych sześćdziesięciu dziewięciu groszy] wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 4 października 2012 roku;

- kwoty 10537,73 zł [dziesięciu tysięcy pięciuset trzydziestu siedmiu złotych siedemdziesięciu trzech groszy];

Nadto Sąd zasądził od pozwanego na rzecz powódki:

a/ kwotę 345.000 zł [trzystu czterdziestu pięciu tysięcy złotych] wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 28 maja 2015 roku;

b/ kwotę 5414,16 zł [pięciu tysięcy czterystu czternastu złotych szesnastu groszy] wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 4 października 2012 roku;

c/ kwotę 6849,95 zł [sześciu tysięcy ośmiuset czterdziestu dziewięciu złotych dziewięćdziesięciu pięciu groszy] wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 24 listopada 2012 roku;

d/ kwotę 310,24 zł [trzystu dziesięciu złotych dwudziestu czterech groszy];

Sąd zasądził też od pozwanego na rzecz powódki rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 900 zł [dziewięćset złotych] miesięcznie - za okres od 11 września 2009 roku do 26 sierpnia 2010 roku płatną do ostatniego dnia danego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od następnego dnia po płatności danej raty miesięcznej - z tym zastrzeżeniem, że odsetki za opóźnienie w płatności rat należnych do lutego 2009 roku przysługują od dnia 17 marca 2009 roku;

Zasądzono nadto od pozwanego rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 1800 zł [jeden tysiąc osiemset złotych] miesięcznie - za okres od 27 sierpnia 2010 roku do 18 stycznia 2012 roku płatną do ostatniego dnia danego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od następnego dnia po płatności danej raty miesięcznej;

uzupełniającą rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 1430 zł [jeden tysiąc czterysta trzydzieści złotych] miesięcznie - za okres od 19 stycznia 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku, płatną do ostatniego dnia danego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od następnego dnia po płatności danej raty miesięcznej. Wreszcie zasądzono od pozwanego na rzecz powódki uzupełniającą rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 210 zł [dwieście dziesięć złotych] miesięcznie - za okres od 1 kwietnia 2013 roku do 31 maja 2015 roku, płatną z góry do dziesiątego dnia danego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od następnego dnia po płatności danej raty miesięcznej. Za okres od 1 czerwca 2015 roku Sąd zasądził rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 1800 zł [jeden tysiąc osiemset złotych], - płatną z góry do dziesiątego dnia danego miesiąca, wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od następnego dnia po płatności danej raty miesięcznej - zmieniając w ten sposób wysokość renty przyznanej przez pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki R. K. w wysokości 370 zł [trzystu siedemdziesięciu złotych] miesięcznie;

W pozostałym zakresie oddalono powództwo i odstąpiono od obciążenia powódki R. K. kosztami procesu.

Orzeczenie to oparto o następujące ustalenia faktyczne:

Powódka R. K. urodziła się w dniu (...). W dniu 25 lipca 2009 roku uczestniczyła ona w imprezie urodzinowej zorganizowanej na działce ogrodowej przez jej koleżankę P. D.. Podczas tego spotkania zarówno powódka, jak i inni uczestnicy imprezy spożywali napoje alkoholowe. W trakcie tej imprezy pojawił się na niej P. B. (1), który przejechał kierowanym przez niego samochodem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) P. B. (1) większość spotkania spędził w towarzystwie powódki. W tym czasie wypił kilka butelek piwa. W pewnym momencie uczestnicy uroczystości postanowili udać się na wycieczkę nad morze.

Powódka R. K. zdecydowała się wtedy jechać samochodem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) kierowanym przez P. B. (1). Zajęła ona wówczas miejsce pasażera obok kierowcy. Z tytułu za nią siedział M. B.. Żadna z tych osób nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa.

P. B. (1) kierujący pojazdem samochodem marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) znajdował się wówczas w stanie nietrzeźwości wynoszącym co najmniej 1,4 promila alkoholu we krwi.

W nocy 26 lipca 2009 roku około godziny 3.00, gdy samochód osobowy marki O. (...) o numer rejestracyjny (...) przejeżdżał drogą na odcinku P. – B., nagle wypadł on z zakrętu, zjechał z drogi i uderzył w drzewo.

W wyniku tego zdarzenia powódka R. K. najpierw uderzyła klatką piersiową z dużym impetem w deskę rozdzielczą, a następnie głową w szybę czołową, po czym wypadła na zewnątrz pojazdu.

Dowody: opinia łączna zespołu biegłych z zakresu medycyny sądowej i zakresu techniki samochodowej i rekonstrukcji wypadków drogowych - k. 968-999, k 1134-1149 akt.

W następstwie powyższego zdarzenia powódka R. K. doznała licznych obrażeń ciała w postaci:

- urazu głowy pod postacią stłuczenia mózgu w płacie czołowym,
- rozległej rany czepca w okolicy ciemieniowej,
- złamania kręgosłupa piersiowego VTh4 zez zwichnięciem VTh4/VTh5 z porażeniem od VC6,
- urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem obu płuc,
- urazu brzucha pod postacią rozkawałkowania śledziony,
- pęknięcia prawego płata wątroby ze stłuczeniem w segmencie V i VI,
- rozkawałkowania prawej nerki z krwawieniem wewnętrznym,
- wielofragmentowego złamania trzonu kości udowej lewej,
- głębokiej rana stawu skokowego prawego.

Samochód O. (...) podczas wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku uderzył przodem pojazdu w drzewo z prędkością od 59 do 62 km/h.

Zakres i charakter odniesionych obrażeń przez powódkę R. K. jako pasażerkę pojazdu, która siedziała obok kierowcy, jednoznacznie wskazują, że nie zapięcie przez nią pasa bezpieczeństwa miało bezpośredni związek z obrażeniami jakich doznała. W sytuacji gdyby powódka siedziała na miejscu pasażera obok kierowcy z zapiętym pasem bezpieczeństwa, to mogła by uniknąć poważnych obrażeń, mogących stanowić zagrożenie dla jej życia i zdrowia.

Pasy bezpieczeństwa w każdej sytuacji zderzenia czołowego zmniejszają ryzyko powstania poważnych obrażeń pasażerów i kierowców.

Działanie pasa w zderzeniu może powodować drobne obrażenia w postaci wybroczyn krwawych w tkance podskórnej na przedniej powierzchni klatki piersiowej, skośnego złamania mostka lub też otarcia naskórka w linii przebiegu pasa. Niekiedy natomiast uszkodzenie narządów wewnętrznych – pęknięcie śledziony, stłuczenie lub perforacja jelita cienkiego, rozerwanie krezki.

Powódka R. K. w momencie zderzenia wprawdzie uderzyła klatką piersiową z dużym impetem w deskę rozdzielczą, a następnie głową w szybę czołową. W przypadku zapięcia pasów przez powódkę uniemożliwiłoby to przemieszczenie się jej ciała do przodu, a tym samym nieprawdopodobne jest uderzenie głową w przednią szybę i klatka piersiową w deskę rozdzielczą.

Po uderzeniu głową w szybę i zdeformowaniu nadwozia z ramą dachu na drzewie, szyba nie stanowiła już sztywnej przeszkody dla wypadnięcia ciała. Stąd też należy przyjąć, iż wypadnięcie powódki poza pojazd nastąpiło już w trakcie przestrzennej rotacji poudarzeniowej samochodu. Ponadto, nasilenie kompresyjnych obrażeń zostało wzmoczone poprzez przemieszczenie do przodu siłą bezwładności pasażera na tylnej kanapie, który dociskał swoją masą powódkę do szkieletu deski rozdzielczej. Skutkowało to przełamaniem oparcia fotela pasażerki, nie spiętym w pas bezpieczeństwa ciałem pasażera.

Pasażer jadący z tyłu, który nie ma zapiętych pasów może spowodować zwiększenie nasilenia obrażeń zapiętej pasażerki na fotelu przed nim. Niemożliwe jest stwierdzenie w jakim stopniu owo nasilenie mogłoby nastąpić.

Analizując wersję zapięcia pasa pasażerki, przy jednoczesnym braku zapięcia pasa pasażera z tyłu można uznać, że nacisk z tyłu na oparcie fotela, mógłby spowodować dociśnięcie ciała pasażerki do elastycznego pasa bezpieczeństwa. Mogłoby to doprowadzić do nasilenia obrażeń od pasa. Natomiast nie nastąpiłoby uderzenie ciała pasażerki w sztywny szkielet deski rozdzielczej, ani uderzenie głową w przednią szybę, a wykluczone byłoby wyrzucenie pasażerki poza pojazd. Wypadnięcie powódki z pojazdu było spowodowane rozbiciem i wyrwaniem szyby jej ciałem po uderzeniu, i to powódka bez zapiętych pasów spowodowała rozbicie szyby i wypadnięcie z pojazdu. Zapięcie pasów uchroniłoby ją przed wyrzuceniem. Nie byłoby urazu wahadłowego, powstającego w mechanizmie gwałtownego przemieszczenia ciała do przodu, w końcowej fazie zderzenia - odrzuceniu do tyłu. Wobec tego można z bardzo dużym prawdopodobieństwem stwierdzić, że nie nastąpiłby uraz kręgosłupa w mechanizmie uderzenia w szybę czołową.

Bezpośrednio po wypadku powódka R. K. straciła przytomność. Po przybyciu karetki pogotowia ratunkowego została przewieziona na Szpitalny Oddział Ratunkowy Szpitala w G., gdzie powódce udzielono wstępnej pomocy medycznej – zaintubowaną ją, unieruchomiono na desce, wdrożono płynoterapię, wykonano badanie TK całego ciała. Następnie powódka została przywieziona na Szpitalny Oddział Ratunkowy Samodzielnego Publicznego Szpitala (...) w S., w którym była hospitalizowana do dnia 11 września 2009 roku. W chwili przyjęcia powódki stwierdzono, że przyjęta została jako osoba podbudzająca się, wykonująca ruchy tylko barkami i kończynami górnymi z zakresu zginaczy, sama rąk już nie prostowała. W rozpoznaniu ustalono mnogie obrażenia ciała w wyniku wypadku komunikacyjnego: uraz głowy pod postacią ogniska stłuczenia mózgu w płacie czołowym oraz rozległej rany czepca w okolicy ciemieniowej, zwichnięcie kręgosłupa szyjnego VC5/VC6/VC7, złamanie kręgosłupa piersiowego VTh4 ze zwichnięciem VTh4/Vth5 z podrażnieniem od VC6, uraz klatki piersiowej ze stłuczeniem obu płuc, uraz brzucha pod postacią rozkawałkowania śledziony, pęknięcia prawego płata wątroby ze stłuczeniem w segmencie V i VI, rozkawałkowania nerki prawej z krwawieniem wewnętrznym. Wielofragmentowe złamanie trzonu kości udowej lewej, a nadto głęboką ranę stawu skokowego prawego, wstrząs krwotoczny i pourazowy. Powódka R. K. została następnie poddana leczeniu operacyjnemu. Najpierw przeprowadzono zaopatrzenie krwawiącej rany czepca, następnie wykonano zabieg laparotomii ze splenektomią, nefrektomią po prawej i zaopatrzeniem obrażeń miększu wątroby spongostanem. W dalszej kolejności wykonano opracowanie rany okolicy stawu skokowego prawego i osteosynteza złamanej kości udowej lewej. Następnego dnia wykonano nastawienie krwawe, stabilizację szyjno-piersiową VC4,5,67-VTh1,2,3,5,6 oraz spondylodezę tylną C4-Th6 z użyciem kości własnych i Chronos. W dalszych tygodniach powódka wymagała stosowania technik intensywnej terapii. Stwierdzono, że przebieg leczenia jest powikłany infekcją rany pooperacyjnej po przebytej stabilizacji kręgosłupa szyjnego i piersiowego z rozejściem się brzegów rany oraz pozostającą w związku przyczynowo-skutkowym posocznica. W warunkach operacyjnych w dniu 14 sierpnia 2009 roku tkanki martwicze

i treść ropną usunięto, lożę płukano operacyjnie. Wskutek tych zabiegów oraz antybiotykoterapii uzyskano poprawę stanu zdrowia powódki, jednak bez możliwości przez dłuższy okres czasu przeprowadzenia na oddech własny. Wobec przedłużającej się wentylacji zastępczej wykonano tracheotomię.

W tym czasie rodzice powódki A. K. (1) i J. K. (2) codziennie odwiedzali powódkę R. K. w szpitalu, dojeżdżając do szpitala z miejsca swego zamieszkania. Przejazdy odbywały się za pomocą prywatnych samochodów rodziców powódki marki: V. (...) oraz M. (...).

Następnie powódka R. K. w dniach od 11 września do 15 grudnia 2009 roku przebywała na oddziale rehabilitacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w C., gdzie została przyjęta celem kompleksowej rehabilitacji ciężkich uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego. W trakcie hospitalizacji powódka przeszła infekcje dróg moczowych i oddechowych i z tego względu zastosowano u niej antybiotykoterapię. Od 30 listopada 2009 roku odstąpiono od cewnikowania pęcherza moczowego; przy czym matka powódki została przeszkolona w zakładaniu cewnika Foleya do pęcherza moczowego. Po pewnym czasie powódka została spionizowana; zaczęła poruszać się samodzielnie na wózku aktiv i parapodium dynamicznym. Nadal utrzymywał się u niej głęboki niedowład kończyn dolnych. W zaleceniach lekarskich przy wypisie wskazano: kontrole w poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania; kontrolę ortopedyczną; stosowanie pielucho-majtek. Ponadto wystawiono pacjentce wnioski do zaopatrzenia ortopedycznego w wózek inwalidzki typu „activ”.

W tym czasie rodzice powódki A. K. (1) i J. K. (2) codziennie na zmianę odwiedzali powódkę R. K. w szpitalu, dojeżdżając z miejsca swego zamieszkania w miejscowości Ś.. Przejazdy odbywały się za pomocą prywatnych samochodów rodziców powódki marki: V. (...) oraz M. (...). W czasie swych odwiedzin przebywali w szpitalu przez kilka godzin, pomagając powódce przy czynnościach higienicznych, jedzeniu posiłków, przemieszczeniu się na miejsce zajęć rehabilitacyjnych.

W okresie od 16 grudnia 2009 roku do 28 lutego 2009 roku powódka R. K. przebywała w domu pod opieką swoich rodziców. W tym czasie powódka korzystała z rehabilitacji ambulatoryjnej. Powódka korzystała wówczas ze stałej pomocy rodziców przy czynnościach życia codziennego. Rodzice, zwłaszcza matka pomagali jej przy czynnościach higienicznych takich jak np. mycie, zmiana pampersów. Ponadto powódka wymagała pomocy przy podawaniu leków, przyjmowaniu posiłków, ubieraniu się, a także jak i przy wyjściu na rehabilitację oraz przewiezieniu na te zabiegi.

W dniu 20 stycznia 2010 roku Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w S. postanowił zaliczyć R. K. do znacznego stopnia niepełnosprawności terminowo do dnia 31 stycznia 2013 roku. W uzasadnieniu wskazano, że schorzenie znacznie ogranicza zdolność do samodzielnej egzystencji, a powódka wymaga stałej opieki osób drugih.

W dniu 15 lutego 2010 roku lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzekł, że R. K. jest całkowicie niezdolna do pracy do 31 marca 2013 roku. Na mocy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 marca 2010 roku przyznano R. K. rentę socjalną w wysokości 593,28 złotych brutto począwszy od dnia 1 kwietnia 2010 roku.

W dniu 28 stycznia 2010 roku powódka R. K. odbyła wizytę lekarską u prof. J. K. (1) – konsultanta krajowego w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

W okresie od 1 marca 2010 roku do 29 kwietnia 2010 roku powódka R. K. przebywała w (...) Szpitalu (...) - Klinice (...) w B..

W trakcie pobytu powódki R. K. w tym szpitalu w okresie od 1 do 15 marca 2010 roku towarzyszył jej ojciec, zaś od 16 marca 2010 roku do końca pobytu w szpitalu jej matka, którzy sprawowali nad nią opiekę, pomagając powódce przy czynnościach higienicznych, jedzeniu posiłków, przemieszczeniu się na miejsce zajęć rehabilitacyjnych. Rodzice powódki w czasie pobytu w B. nocowali w hotelu przy szpitalu. Łączny koszt noclegów wyniósł 2592 złotych

Następnie powódka R. K. przebywała w domu pod opieką swoich rodziców. W tym czasie powódka korzystała z rehabilitacji ambulatoryjnej.

W dniach od 29 lipca 2010 roku do 26 sierpnia 2010 roku powódka R. K. przebywała w Szpitalu (...) w B. – Klinice i Katedrze Rehabilitacji. Poza dotychczasowymi schorzeniami u powódki dodatkowo rozpoznano u niej przewlekłą infekcję dróg moczowych. W placówce zastosowano leczenie farmakologiczne i usprawniające [kinezyterapię, magnetoterapię, laseroterapię, hydroterapię] oraz psychoterapię.

W tym czasie opiekę nad powódką R. K. sprawowała jej matka powódki. Matka powódki nocowała wówczas w hotelu przyszpitalnym. Koszt noclegów wyniósł 864 złotych

Po opuszczeniu tego szpitala powódka R. K. przebywała w domu pod opieką swoich rodziców. W tym czasie powódka korzystała z rehabilitacji ambulatoryjnej.

W dniu 12 czerwca 2011 roku powódka R. K. upadła podczas próby samodzielnego przejścia z wózka inwalidzkiego do samochodu, w skutek czego doznała urazu krocza. Powódce udzielono pomocy medycznej na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Szpitala w G., gdzie rozpoznano uraz warg sromowych z krwiakiem na spojeniu łonowym.

W dniach od 8 sierpnia 2011 roku, do 11 sierpnia 2011 roku R. K. przebywała w szpitalu w D.. W placówce rozpoznano u powódki kamienicę pęcherzyka żółciowego. W związku z tym schorzeniem powódka przeszła Cholecystectomię laparoscopową oraz zastosowano drenaż sposobem R..

W międzyczasie powódka R. K. korzystała z rehabilitacji ambulatoryjnej oraz pozostawała pod stałą kontrolę specjalistyczną.

W okresie od 11 do 26 listopada 2014 roku powódka R. K. przebywała w Samodzielnym Publicznym Szpitalu (...) w S.. U powódki rozpoznano: stan po odległej stabilizacji odcinka szyjnego i piersiowego kręgosłupa z powodu urazu naruszającego ciągłość rdzenia kręgowego w odcinku Th4-Th5 kręgosłupa. Powódka w dniu 12 listopada 2014 roku przeszła w szpitalu zabieg usunięcia konstrukcji stabilizującej odcinki C i Th kręgosłupa. Powódkę wypisano w stanie ogólnym dobrym. W zaleceniach wskazano: kontrole rany pooperacyjnej w Klinice oraz Kontrole w przyklinicznej Poradni Neurologicznej.

W dniu 8 grudnia 2014 roku powódka R. K. ponownie została hospitalizowana w Samodzielnym Publicznym Szpitalu (...) w S. z rozpoznaniem: zaburzenia gojenia się rany pooperacyjnej u osoby po usunięciu konstrukcji stabilizującej z odcinka C i Th kręgosłupa. W dniu 25 grudnia 2014 roku u powódki dokonano rewizji rany pooperacyjnej w odcinkach C i Th grzbietu oraz zastosowano implementację drenażu pływowego. W toku hospitalizacji uzyskano u powódki prawidłowy zrost powłok (rana czysta, sucha, chora nie gorączkuje). Powódka została wypisana 31 grudnia 2014 roku w stanie ogólnym dobrym. W zaleceniach wskazano: kontrole rany pooperacyjnej w Klinice oraz Kontrole w przyklinicznej Poradni Neurologicznej.

Obecnie powódka R. K. kontynuuje rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych oraz pozostaje pod stałą kontrolą lekarską.

Na skutek wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku powódka R. K. doznała następujących obrażeń:

- urazu głowy pod postacią stłuczenia mózgu w płacie czołowym,
- rozległej rany czepca w okolicy ciemieniowej,
- złamania kręgosłupa piersiowego VTh4 zez zwichnięciem VTh4/VTh5 z porażeniem od VC6,
- urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem obu płuc,
- urazu brzucha pod postacią rozkawałkowania śledziony,
- pęknięcia prawego płata wątroby ze stłuczeniem w segmencie V i VI,

- rozkawałkowania prawej nerki z krwawieniem wewnętrznym,
- wielofragmentowego złamania trzonu kości udowej lewej,
- głębokiej rana stawu skokowego prawego.

W toku leczenia u powódki doszło do powstania jako dalszych następstw wypadku:

- pęcherza neurogennego i przewlekłego zakażenia dróg moczowych,
- obrzęku kończyn dolnych,
- leniwej perystaltyki jelit,
- niewielkiego odchylenia w spirometrii o typie restrykcja, jednak nie wymagającego dodatkowych leków, ani kontroli specjalisty.

Pęcherz neurogenny oraz czynnościowe zaburzenia przewodu pokarmowego wynikają z uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia medycyny wewnętrznej ze względu na uszkodzenia pęcherza moczowego – zmianę jego pojemności tzw. pęcherz neurogenny, zaburzenia oddawania moczu, przewlekłe stany zapalne wynosi 30 %. Uraz ten jest wynikiem stałego porażenia rdzenia kręgowego, a co za tym idzie spłotów nerwowych unerwiających pęcherz moczowy. Zjawisku temu nie tylko towarzyszą zaburzenia oddawania moczu – częste zaleganie moczu w pęcherzu, ale i z tym związane przewlekłe infekcje dróg moczowych, co przy pozostałej jedynej nerce jest zjawiskiem zgoła niekorzystnym dla dalszego rokowania co do zdrowia i życia.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia medycyny wewnętrznej ze względu na utratę jednej nerki przy obecności drugiej prawidłowo działającej wynosi 35 % uszczerbku na zdrowiu, przy czym pozostała nerka wykazuje cechy przerostu roboczego (pracuje za obie), jednak jest zdrowa pomimo przewlekających się zakażeń układu moczowego. Nie można określić orientacyjnie czasu jej wydajności.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia medycyny wewnętrznej ze względu na za utratę śledziony – bez ewidentnych zmian w obrazie krwi wynosi 15 %.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia medycyny wewnętrznej ze względu na uszkodzenie jelit pod postacią zaburzenia czynności trawienia wynosi 15 %. Przebyty uraz przyczynił się do spowolnienia perystaltyki jelit, uporczywych zaparć wymagających przewlekłego stosowania leków ułatwiających defekację oraz specjalny technik masażu. Dodatkowymi niekorzystnymi czynnikami są brak ruchu i najpewniej wtórne zaburzenia wchłaniania.

Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z punktu widzenia medycyny wewnętrznej ze względu na uszkodzenie płuc pourazowe – aktualnie stwierdzane w badaniach dodatkowych jako niewielkie cechy restrykcji w badaniu spirometrycznym należy ocenić na 10 %.

Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia medycyny wewnętrznej należy ocenić na 115%.

Powódka R. K. jest w stanie odczuwać fizyczny dyskomfort związany z narastającym uczuciem pełności brzucha, rosnącym obwodem brzucha (wzdęcia i zaparcia) opisywanym jako ból.

Hemoroidy (inaczej guzki krwawnicze lub żyłaki odbytu wewnętrzne lub zewnętrzne), są przypadłością dość częstą. Najczęstszymi przyczynami tego schorzenia są wiek (obniżona zawartość tkanki łącznej), siedzący tryb życia, nieprawidłowy rytm wypróżnień - oddawanie stolca o zwiększonej masie lub uciążliwe parcie związane z obecnością zaparć oraz nieprawidłowy nadmierny napływ krwi do spłotów żylnych. Cięża jest również zjawiskiem sprzyjającym zastojowi żylnemu. Żyłaki mogą występować bezobjawowo lub dawać uporczywe objawy. Najczęściej są to niebolesne

krwawienia z odbytu o różnym stopniu nasilenia, zależnym od wielkości i stopnia zaawansowania żylaków. Mogą doprowadzić do przewlekłej niedokrwistości z powodu utraty żelaza w groźnych postaciach do poważnego krwotoku z dolnego odcinka przewodu pokarmowego. W postaci długotrwałej choroby skarżą się na wypadanie żylaków (trudność pozostawania w pozycji siedzącej), obecność stanów zapalnych żylaków i zakrzepice tam powstałą (ból i swędzenie odbytu).

Powódka R. K. jest osobą zagrożoną przewlekłym stanem występowaniem tego schorzenia ze względu na wspomniany brak ruchu, upośledzoną perystaltykę i przebyłą ciążę. Jest to schorzenie przewlekłe, dające przewlekły dyskomfort w funkcjonowaniu oraz trudności w utrzymaniu higieny osobistej. Metody leczenia są różne od leczenia zachowawczego doraźnego (czopki, maści), bardziej wyrafinowanych metod (skleroterapia) do leczenia operacyjnego. Koszty leczenia są różne w zależności od zaawansowania stopnia choroby.

Przewlekłe obrzęki kończyn dolnych mogą mieć wieloczynnikową przyczynę. Nie można na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej jednoznacznie ocenić związku tego objawu z wypadkiem.

Występujące u powódki objawy: obrzęk, ucieplenie i zaczerwienienie wędrujące od stopy coraz wyżej na kończynie dolnej, nie precyzują ostatecznego rozpoznania. Symptomy te są bardziej charakterystyczne dla zakrzepicy żył powierzchownych, a nie głębokich. Każda z tych jednostek chorobowych cechuje się innym prawdopodobieństwem wystąpienia groźnych powikłań (np. zatorowości płucnej) oraz innym sposobem leczenia. Ostateczne rozpoznanie wymaga określenia poziomu ryzyka, weryfikacji objawów i wykonania dodatkowych badań laboratoryjnych (stężenie D-Dimerów) i naczyniowych (test uciskowy USG, ocena przepływów metoda Dopplera lub innych). Zdecydowanie większe prawdopodobieństwo zatorowości płucnej i obwodowej ma zakrzepowe zapalenie żył głębokich. Powódka posiada kilka czynników predysponujących do wystąpienia zapalenia żył w obu postaciach - otyłość, brak ruchu, długotrwałe przebywanie w określonej pozycji.

Przebyta operacja kamicy żółciowej nie ma związku z przebyłym wypadkiem.

Z punktu widzenia internistycznego schorzenia powódki R. K. mają niepomyślne rokowania co do całkowitego wyleczenia. Powódka potrzebuje obecności innych osób w codziennym funkcjonowaniu i będzie jej potrzebować do końca życia. W ciągu doby powódka potrzebuje opieki drugiej osoby. Największym problemem dla powódki są czynności higieniczne. Powódka potrzebuje rehabilitacji ruchowej, nie potrafi obecnie przesiąść się z wózka na kanapę lub inne siedzisko samodzielnie. Ponadto będzie ona potrzebowała bezpośredniej pomocy w codziennym funkcjonowaniu przez całe życie. Z biegiem lat nawykowe zaparcia mogą jeszcze bardziej się nasilić – cały czas wymaga leków moczopędnych, więc zmniejsza to masę stolca. Natomiast będąc w przymusowej pozycji nie ma dostatecznego wysiłku fizycznego, żeby wspomóc upośledzoną perystaltykę. Przewlekające się zakażenia dróg moczowych na skutek powstałego pęcherza neurogennego mogą prowadzić do przewlekłego odmiedniczkowego zapalenia nerek z następczą niewydolnością nerek, wymagającą z biegiem lat terapii nerkozastępczej. Natomiast zgodnie z wynikami przeprowadzonych badań randomizowanych przewlekła choroba nerek jest niezależnym czynnikiem zgonu i wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych. Nie można przy tym ustalić, jak długo powódka pozostanie w tym względzie w stanie względnej stabilizacji.

W badaniu przedmiotowym z zakresu ortopedii stwierdzono u powódki R. K., że:

- powódka porusza się przy pomocy wózka inwalidzkiego samodzielnie;
- do przemieszczenia się na kozetkę wymaga pomocy osoby trzeciej, nie jest w stanie usiedzieć samodzielnie bez podparcia grzbietu;
- całkowite porażenie kończyn dolnych oraz mięśni brzucha i grzbietu;
- brak czucia poniżej linii sutków z przodu oraz linii karku z tyłu;

- blizny po zabiegach: w linii pośrodkowej na grzbiecie od C do TH, powłok brzucha pośrodkowo, na udzie lewym, blizny ran urazowych okolic ciemieniowej i okolic prawego stawu skokowego – wygojone;
- ruchomość czynna kręgosłupa lędźwiowego w postaci zgięcia, wyprostu i ruchów rotacyjnych ograniczona;
- ruchy kręgosłupa szyjnego: prostowanie kręgosłupa szyjnego 0° przy normie wynoszącej 40° , zgięcie kręgosłupa szyjnego 0° przy normie wynoszącej 40° , pochylenie kręgosłupa w prawo 20° przy normie wynoszącej 40° , pochylenie kręgosłupa w lewo 20° przy normie wynoszącej 40° , rotacja kręgosłupa w prawo 20° przy normie wynoszącej około 60° , rotacja kręgosłupa w lewo 30° przy normie wynoszącej około 60° ;
- ruchomość w zakresie lewej kończyny górnej w granicach normy;
- ruchomość w prawym stawie barkowym: odwodzenie 110 stopni przy normie 130 , graniczne odwiedzenie związane z dolegliwościami bólowymi;
- ruchy w pozostałych stawach prawej kończyny górnej zgodne z normą;
- ruchy w stawach kończyn dolnych jedynie bierne, brak czynności dowolnej, zaznaczona spastyczność, czyli patologiczne napięcia mięśni; w pozycji leżącej przykurcze zgięciowe w stawach biodrowych i kolanowych po 10 stopni;
- zakresy ruchów biernych w stawie biodrowym lewym: zgięcie 120° - wynik zgodny z normą, rotacja zewnętrzna 45° - wynik zgodny z normą, rotacja wewnętrzna 30° , przy normie 45° , odwodzenie 40° , przy normie 50° , przywiedzenie 30° , przy normie 40° .
- w stawie biodrowym prawym: zgięcie 120° - wynik zgodny z normą; rotacja zewnętrzna 45° - wynik zgodny z normą, rotacja wewnętrzna 45° - wynik zgodny z normą, odwodzenie 40° , przy normie 50° , przywiedzenie 40° - wynik zgodny z normą;
- kolano lewe: przykurcz zgięciowy 10° - przy normie 0° , zgięcie 110° - przy normie 120° ,
- kolano prawe: przykurcz zgięciowy 109° - przy normie 0° , zgięcie 110° - przy normie 120° .
- zakres ruchomości w stawie skokowym lewym: zgięcie podszwowe 40° - przy normie 50° , zgięcie grzbietowe 0° - przy normie 20° ,
- zakres ruchomości w stawie skokowym prawym: zgięcie podszwowe 40° - przy normie 50° , zgięcie grzbietowe 0° - przy normie 20° .
- na zdjęciach rentgenowskich widoczny stan po stabilizacji transpedikularnej kręgosłupa C4-Th 6 oraz widoczne gojące się złamanie podłogowe kości ramiennej.

Z ortopedycznego punktu widzenia na skutek wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku powódka R. K. doznała następujących obrażeń:

- urazu kręgosłupa w postaci zwichnięcia kręgów C5-C6-C7 oraz złamania ze zwichnięciem kręgów Th4-Th5 i całkowitym, poprzecznym przerwaniem rdzenia kręgowego skutkujący całkowitym porażeniem kończyn dolnych,
- urazu głowy ze stłuczeniem płatów czołowych mózgu,
- urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc,

- urazu brzucha z uszkodzeniem śledziony, wątroby i prawej nerki,
- złamania lewej kości udowej,
- złamania prawej kości ramiennej.

Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, z punktu widzenia ortopedii określić należy następująco:

- za uraz kręgosłupa w postaci zwichnięcia kręgów C5-C6-C7 oraz złamania ze zwichnięciem kręgów Th4-Th5 i całkowitym, poprzecznym przerwaniem rdzenia kręgowego skutkującym całkowitym porażeniem kończyn dolnych ocenić należało na 100 %, ponieważ uraz skutkował nie tylko całkowitym porażeniem kończyn dolnych uniemożliwiając chodzenie, ale także mięśni tułowia uniemożliwiając samodzielne siedzenie bez podparcia i przemieszczanie na wózek i z wózka, choćby na łóżko czy do samochodu, wymuszając pomoc osób trzecich,
- za złamanie lewej kości udowej na podstawie uszczerbek na zdrowiu powódki należało ocenić na 5 %, albowiem wprawdzie brak dokumentacji radiologicznej potwierdzającej zrost kości udowej to jednak niewystępowanie zniekształceń uda i ograniczona wartość podpórca kończyny z powodu porażenia uzasadnia ocenę w dolnej wartości procentowej,
- za złamanie prawej kości ramiennej uszczerbek na zdrowiu powódki ocenić należało na 10 % - kość ramienna uległa wprawdzie wygojeniu w postaci zrostu, jednak skutkiem urazu jest ograniczenie zakresu ruchu i występowanie dolegliwości bólowych barku. Ponieważ z powodu porażenia kończyn dolnych kończyny górne poddawane są nadmiernym obciążeniom ma to zasadniczy wpływ na sprawność powódki i zdolność do samodzielnego przemieszczania.

Łączny uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia ortopedii wynosi 115 %.

Oceniając swoje dolegliwości bólowe związane ze skutkami wypadku w 10 stopniowej analogowej skali bólu VAS, gdzie za 0 przyjmujemy brak bólu a za 10 maksymalny wyobraźalny ból, powódka podała, że: od odzyskania przytomności tj. września 2009 roku do grudnia 2009 roku ocenia ból na 8 punktów, w 2010 roku na 5 punktów, od 2011 do chwili obecnej: szyja - 3 punkty, bark prawy do 5 punktów. Dolegliwości związane są z okolicą szyi, głowy i barku prawego, ponieważ od linii sutków w dół brak czucia. Należy uznać takie wartości za możliwe i wysoce prawdopodobne. W chwili obecnej powódka ocenia dolegliwości bólowe szyi w 10 stopniowej skali na 3, natomiast barku prawego zależnie od przeciążeń od 1 do 5. Należy uznać takie wartości za zasadne.

Skutki urazu wymagały intensywnego leczenia, w początkowym okresie szpitalnego, a wraz z upływającymi miesiącami także rehabilitacji ambulatoryjnej. Wszystkie zabiegi lecznicze, którym poddana była powódka zostały przeprowadzone w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i w tym zakresie system ten okazał się wydolny i wystarczający. Także ewentualne przyszłe procedury lecznicze np. usunięcie implantu z kręgosłupa mogą odbyć się w ramach powyższego systemu.

Powódka R. K. w początkowym okresie po wypadku zażywała leki przeciwbólowe. Obecnie zażywa je sporadycznie, około 2 razy w tygodniu w postaci preparatów paracetamolu. Koszt miesięczny nie przekracza 20 -30 złotych.

Skutki wypadku wymagały zabiegów rehabilitacyjnych od samego początku, zarówno w warunkach szpitalnych, jak i ambulatoryjnych po wypisaniu do domu. Rehabilitacja taka jest konieczna cały czas i ma za zadanie zapobiegać powstawaniu przykurczów w porażonych kończynach dolnych, a także utrzymywać w dobrej kondycji kończyny górne, które na stałe przejęły funkcję umożliwiającą przemieszczanie się. Rehabilitacja u powódki może odbywać się w cyklach 2 tygodnie zabiegów/2 tygodnie przerwy pod warunkiem wykonywania w czasie przerw ćwiczeń biernych przez osoby trzecie w warunkach domowych. Brak tych ćwiczeń może skutkować pogorszeniem stanu narządu ruchu w postaci powstających przykurczów stawów w niedowładnych kończynach dolnych. Z uwagi na trwałość

i nieodwracalność uszkodzeń powódka nie wymaga każdorazowo po cyklu zabiegów konsultacji lekarza. Kontrole lekarza ortopedy lub specjalisty rehabilitacji winne być przeprowadzana okresowo, około raz na 4-6 miesięcy lub w razie potrzeby, czyli pogorszenia stanu zdrowia. Z uwagi na stan zdrowia powódki nie wymaga ona przerw w rehabilitacji. Takie przerwy mogłyby wręcz zadziałać niekorzystnie i nie wymaga to każdorazowo oceny lekarza ortopedy czy specjalisty z zakresu rehabilitacji. Na obecnym etapie codzienny nadzór nad stanem zdrowia powódki może pełnić lekarz rodzinny. Stały dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych - 1 godzina dziennie w cyklu 2 tygodnie na miesiąc powinien zaspokoić potrzeby powódki. Jednak wymagałoby to uzupełnienia czasu przerwy na ćwiczenia w warunkach domowych. Limitowanie usług rehabilitacyjnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i wielomiesięczne okresy oczekiwania mogą znacznie utrudniać powódce korzystanie z nich. Szacunkowy koszt godzinnej rehabilitacji ruchowej to około 50 - 100 złotych, zaś u powódki wskazana byłaby co najmniej 1 godzina rehabilitacji dziennie.

Powódka R. K. wymaga używania wózka inwalidzkiego, który jest jedyna forma transportu zastępująca chodzenie. Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje zakup wózka raz na 5 lat do wysokości 800 lub 1.500 złotych w zależności od kategorii - wózek ręczny lub aluminiowy. W zależności od jakości wykonania wózek taki może kosztować jednak nawet kilka tysięcy złotych co wymaga dopłaty ze strony pacjenta.

U powódki R. K. wskazane jest także stosowanie indywidualnego urządzenia pionizującego, czyli parapodium umożliwiającego wspomaganie ustawienie pacjenta w pozycji pionowej. Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje zakup parapodium do wysokości 3.000 złotych, zaś koszt zakupu przekracza dwukrotnie wysokość refundacji. Wytrzymałość takiego urządzenia należy w przybliżeniu określić na kilka lat.

Powódka R. K. stale musi używać pielucho-majtek. NFZ refunduje zakup w wymiarze około 2 sztuk na dobę, większe ilości wymagają dopłaty ze strony pacjenta. Koszt 30 sztuk to około 30-40 złotych.

Skutki wypadku spowodowały u powódki znaczące utrudnienia w życiu codziennym. W zasadzie przestała być osobą samodzielną i wymaga opieki osoby trzeciej. Z powodu porażenia kończyn dolnych porusza się jedynie przy użyciu wózka inwalidzkiego a samodzielne wsiadanie i zsiadanie z niego jest dla powódki niemożliwe. Czynności dnia codziennego wokół własnej osoby, takie jak toaleta ciała, mycie, zaspokojenie potrzeb fizjologicznych także wymagają pomocy innej osoby. Czynności zapewniające zaspokojenie potrzeb takich jak robienie zakupów, sprząatanie, pranie, gotowanie również wymagają pomocy innej osoby. Z uwagi na nieodwracalne uszkodzenie rdzenia kręgowego i trwałe kalectwo w postaci porażenia kończyn dolnych. Pomocy takiej powódka będzie potrzebowała do końca życia. Należy jednoznacznie stwierdzić, że powódka wymaga sprawowania nad nią opieki i zapewnienia pomocy celem zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych takich jak: potrzeby fizjologiczne, mycie, pranie, sprząatanie, gotowanie na stałe i w zasadzie do końca życia.

Brak jest możliwości podjęcia przez powódkę jakiegokolwiek pracy fizycznej. Nie ma natomiast przeciwwskazań do podjęcia przez powódkę pracy umysłowej po przystosowaniu stanowiska pracy dla osoby o takim stopniu niepełnosprawności i zapewnieniu pomocy innych osób celem dostania się na stanowisko i jego opuszczenia (pomoc przy wsiadaniu do samochodu, jego opuszczeniu, dojazd wózkiem na stanowisko pracy).

Biorąc pod uwagę skutki wypadku, a w szczególności nieodwracalne uszkodzenie rdzenia kręgowego i porażenie kończyn dolnych należy jednoznacznie ocenić rokowania co do przyszłego stanu zdrowia, jako niepomyślne i nie dające nadziei na jakąkolwiek poprawę sprawności fizycznej.

W badaniu psychologicznym stwierdzono u powódki R. K.:

1. Brak wykładników wtórnego regresu funkcjonowania intelektualnego na podłożu organicznego uszkodzenia centralnego układu nerwowego. Intelpekt powyżej przeciętnej, wysoki zasób wiedzy ogólnej, słownictwo, na dobrym poziomie koncentracja uwagi i bezpośrednia pamięć słuchowa, wzrokowa, operacyjna. Wysoka zdolność analizy i syntezy wzrokowej oraz spostrzegawczość wzrokowa. Obniżona sprawność manualna i koordynacja wzrokowo-

ruchowa z uwagi na paraliż. Motywacja do podejmowania aktywności intelektualnej wysoka, badana pracuje z zaangażowaniem, jest nastawiona zadaniowo.

2. Największe deficyty dotyczą motoryki dużej i małej, w wyniku uszkodzenia kręgosłupa, powódka jest sparaliżowana od pasa w dół, nie kontroluje oddawania moczu, obniżona jest również sprawność i precyzja manualna.

3. Okres wypadku i chwil przed wydarzeniem obejmuje amnezja wsteczna, badana nie pamięta tych zdarzeń.

4. W wyniku traumy związanej z wielonarządowym, rozległym uszkodzeniem ciała i dramatycznymi konsekwencjami polegającymi na utracie sprawności, paraliżu, utracie autonomii działania oraz zależności od innych osób, badana przeżywa nadal stany nasilonego niepokoju, smutku i lęku o przyszłość. Doświadcza poczucia silnej frustracji, bezsilności i stresu związanego z niemożnością samodzielnego zajęcia się córką, noszenia dziecka, karmienia, sprawowania pełnej opieki nad swoim dzieckiem. W tym momencie ten element jest dla badanej źródłem największego cierpienia psychicznego. Na te emocje nakłada się poczucie winy związane z obciążeniem bliskich koniecznością udzielania jej stałej pomocy i wybuchami złości i irytacji wobec nich.

Pomimo tego, że powódka R. K. wydaje się osobą konstruktywnie zaadaptowaną do konsekwencji urazu i swojej obecnej sytuacji, wnikliwa rozmowa, analiza odpowiedzi udzielanych przez badaną w Teście Niedokończonych Zdań ujawniają, że nadal przeżywa ona stany labilności emocjonalnej, frustracji, straty, lęku i niepokoju. Te stany emocjonalne, mimo że nie mają podłoża w organicznym uszkodzeniu mózgu, są psychiczną konsekwencją wypadku komunikacyjnego. Powódka cały czas ma poczucie, że nie może robić tego, co chciałaby, że wiele jej marzeń, pragnień, aspiracji życiowych, zawodowych, społecznych nie zrealizuje, co powoduje permanentne obciążenie emocjonalne.

W wyniku wypadku i jego konsekwencji powódka poniosła też straty w wymiarze społecznym, wielu jej przyjaciół odsunęło się, zostali przy niej nieliczni, dobrzy przyjaciele. Była skazana na wiele miesięcy izolacji od otoczenia, co również wpłynęło niekorzystnie na jej stan emocjonalny i zaowocowało zaburzeniami depresyjno-lękowymi.

Skutki wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku z punktu widzenia psychologii polegały na doznaniu zaburzeń depresyjno-lękowych będących reakcją na traumę wypadku, utratę sprawności oraz długotrwałe, inwazyjne leczenie oraz rehabilitację o niepewnych rokowaniach.

Zaburzenia te spowodowały u powódki uszczerbek na zdrowiu wynoszący 10 %,

Proces adaptacji do sytuacji znacznej niepełnosprawności, utraty autonomii życiowej, konieczności długotrwałej, intensywnej i żmudnej rehabilitacji bez pewnych rokowań jest długotrwały, a jego finał trudny do przewidzenia. Powódka może w konsekwencji tego procesu, za jakiś czas, przeżywać swoje życie w pełni w sensie psychologicznym, lub do końca swoich dni może borykać się z poczuciem życiowej straty i obniżonej jakości życia, co może generować nawracające stany depresyjne. Bardzo wiele zależy od formy wsparcia i pomocy psychologicznej, której wymaga powódka, a której celem jest bieżące wsparcie emocjonalne, przepracowanie swoistej "żałoby" związanej z utratą zdrowia i pełnej sprawności oraz powrót powódki do optymalnego funkcjonowania na płaszczyźnie emocjonalnej.

Z wyżej wymienionych przyczyn uszczerbek na zdrowiu w kontekście trudności psychologicznych, które są konsekwencją wypadku komunikacyjnego, ma charakter długotrwały.

Na skutek poważnych obrażeń ciała, wymagających intensywnego leczenia, inwazyjnej diagnostyki i koniecznej rehabilitacji, długotrwałe powódka doświadczyła dolegliwości bólowych i cierpień fizycznych o znacznym i długotrwałym natężeniu. Powódka nadal doświadcza cierpień fizycznych, nie kontroluje w pełni swojego ciała, nawet podstawowych potrzeb fizjologicznych (jest pampersowana). Z powodu wysokiej ambicji i stawiania sobie bardzo wysokich wymagań odnośnie postępów rehabilitacji, zdarza się, że doświadcza wtórnych urazów w trakcie prób zwiększania swojej autonomii w zakresie poruszania się i niezależności od otoczenia (upadki).

Nas skutek wypadku, konieczności wielomiesięcznej hospitalizacji, przebytych operacji, stanu zagrożenia życia, utraty sprawności, konieczności poruszania się na wózku inwalidzkim i rehabilitacji, która trwa do dnia dzisiejszego

powódka doznała i nadal doznaje również znacznych cierpień psychicznych. Cierpienia te związane były z bólem fizycznym, intensywnym poczuciem poniesionej straty, niepokojem i lękiem o przyszłość oraz z koniecznością zweryfikowania swoich aspiracji, planów, marzeń do ograniczonych możliwości zdrowotnych. U powódki pojawiły się stany depresyjno-lękowe, będące wynikiem długotrwałego, silnego stresu i trudnościami adaptacyjnymi do sytuacji bycia osobą niepełnosprawną i zależną od innych. Po okresie nasilonych zaburzeń depresyjno-lękowych po wypadku, powódka wróciła do optymalnej w jej stanie zdrowia aktywności, studiuje i urodziła córkę. Narodziny córki stanowiły dla powódki pozytywny przełom, jednak stanowiły też olbrzymie wyzwanie nieporównywalne z sytuacją zdrowej kobiety rodzącej dziecko. Wsparcie partnera powódki jest na pewno faktem budującym, jednakże nie może być brane pod uwagę w sytuacji rozstrzygnięć o charakterze emocjonalnych przeżyć i trudności powódki - które z definicji są kwestią jednostkową. Powódka nie może sprawować opieki nad własnym dzieckiem w sposób zgodny z pragnieniami matki, w wielu sytuacjach musi prosić o pomoc bliskich. Reasumując, nawet w radosnym procesie narodzin i wychowywania córeczki powódka doświadcza momentów bardzo trudnych i bolesnych, związanych z deprivacją ważnych potrzeb przeżywanych w kontekście sytuacji bycia matką. Jednakowoż, stany labilności emocjonalnej, lęki i niepokój oraz poczucie frustracji związanej z bezsilnością i koniecznością ograniczonej możliwości działania (np. nie może ponosić córki na rękach) towarzyszą jej również aktualnie.

Wskazane jest, aby powódka korzystała z regularnego, profesjonalnego wsparcia psychologicznego. Wskazana regularna praca nad pełnym przeżyciem „żałoby” związanej z utratą sprawności, zintegrowaniem urazowych doświadczeń oraz uzyskaniu optymalnej jakości życia w sytuacji powódki. Możliwości w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń są okrojone z uwagi na zbyt rzadkie i odległe terminy spotkań terapeutycznych z powodu obłożenia dużą ilością pacjentów. Koszty jednej, prywatnej godzinnej sesji terapeutycznej średnio oscylują w granicach 100-180 złotych. Wskazane są regularne spotkania z psychologiem, szczególnie w kontekście nowej, ale też stanowiącej poważne wyzwanie dla powódki okoliczności wczesnych doświadczeń macierzyńskich i przeżywanych w związku z tym rozterek bezpośrednio związanych z ograniczoną możliwością sprawowania wyłącznej opieki nad córką.

Uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia i następstwa natury emocjonalnej (zespół lękowo-depresyjny) powodują znaczne ograniczenie zdolności do samodzielnej egzystencji i pełnienia ról społecznych. Połowiczny paraliż uniemożliwia powódce swobodne poruszanie się oraz zaspokajanie wszystkich swoich potrzeb życiowych, społecznych, edukacyjnych i zawodowych w sposób niezależny. Powódka nie może samodzielnie sprawować opieki nad dzieckiem, nie może podjąć studiów i pracy najbardziej adekwatnych do jej planów, predyspozycji i aspiracji. Ma poważne trudności z samoobsługą w zakresie sprawowania kontroli nad podstawowymi potrzebami fizjologicznymi (jest pampersowana). Przeżywa znaczną frustrację i obciążenie emocjonalne z racji zależności od pomocy innych osób. Jako osoba o predyspozycjach przywódczych, ambitna, kiedyś w pełni samodzielna przeżywa ten fakt bardzo mocno.

Uszkodzenia ciała i związane z nimi rozstrój zdrowia będące następstwem wypadku, istotnie ograniczają zdolność powódki do podjęcia pracy zarobkowej. W zasadzie, powódka ma znacznie ograniczone możliwości zatrudnienia do pracy na stanowisku przystosowanym w Zakładzie Pracy Chronionej lub w formie telepracy, co w kontekście realiów rynku pracy znacznie obniża jej szanse na znalezienie odpowiedniej do możliwości, zainteresowań i umysłowego potencjału wykształcenia pracy. Co więcej, powódka była zmuszona zrezygnować z wymarzonego kierunku kształcenia, który byłby najbliższy jej zainteresowaniom i planom zawodowym (budownictwo). Rokowania odnośnie odzyskania sprawności fizycznej w najbliższym czasie są złe.

W badaniu przedmiotowym z zakresu okulistyki stwierdzono u powódki R. K.:

- Vod 1.0 z kor. -0.5/-0.5 ax 0,
- Vos 1.0 z kor. -0.5/-0.5 ax 180,
- Snod 0.5 z kor. -0.5/-0.5 ax 0,
- Snos 0.5 z kor. -0.5/-0.5 ax 180,

- Tou palp. w normie,
- Pole widz. met. konfrontacja prawidłowe,
- ruchomość jedno-i obuoczna prawidłowa,
- test zasłaniania prawidłowy,
- dwojenia nie podaje,
- stereoskopia prawidłowa,
- aparat ochronny, odcinki przednie, media obu oczu prawidłowe,
- dno oczu prawidłowe.

Nie stwierdzono u powódki R. K. uszkodzeń wzroku i oczu. Z punktu widzenia okulistycznego uszczerbek na zdrowiu u powódki należy ocenić na 0 %. Powódka nie wymaka i nie wymagała leczenia okulistycznego. Nie wymaga ona również zażywania środków farmakologicznych. Brak jest odchyłeń i nieprawidłowości związanych z narządem wzroku, wskazuje na to, że rokowania są pomyślne.

W badaniu przedmiotowym z zakresu chirurgii ogólnej u powódki R. K. stwierdzono:

- Pacjentka przytomna z logicznym kontaktem.
- Odżywienie nadmierne.
- Skóra czysta.
- Źrenice równe, prawidłowo reagujące na światło, bez objawów oponowych.
- Blizna na skórze głowy owłosionej,
- Blizna po tracheostomii.
- Czynność serca miarowa 80/min.
- Brzuch wysklepiony ponad powierzchnię żeber, miękki, niebolesny.
- Bez objawów otrzewnowych.
- Blizna po cięciu środkowym od wyrostka mieczykowatego mostka do spojenia łonowego.
- Cztery punktowe blizny po drenach oraz po troakarach po cholecystostomii laparoskopowej.
- Na grzbiecie linijna blizna pooperacyjna sięgająca od guzowatości potylicznej do wysokości Th8.
- Na lewym udzie blizna pooperacyjna.
- Obrzęki na kończynach dolnych.

Na skutek wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku. powódka doznała następujących, mnogich obrażeń ciała:

- stłuczenia mózgu,
- rany czebca ścięgnistego,

- zwichnięcia kręgosłupa C5/C6/C7,
- złamania kręgu Th 4ze zwichnięciem Th4/Th5,
- stłuczenia obu płuc,
- rozkawałkowania śledziony,
- rozkawałkowania prawej nerki,
- pęknięcia prawego płata wątroby ze stłuczeniem płata V i VI,
- wielofragmenowego złamania trzonu lewej kości udowej,
- głębokiej rany prawego stawu skokowego,
- złamania szyjki prawej kości ramiennej,
- wstrząsu krwotocznego i pourazowego.

Trwały uszczerbek na zdrowiu, którego doznała powódka w związku z doznanymi obrażeniami na skutek wypadku, z punktu widzenia chirurgii ogólnej należy ocenić następująco:

- 10 % ze względu na ranę głowy z uszkodzeniem czepeczki ścięgna - jest to błona łącznotkankowa ściśle zrośnięta ze skórą głowy, jednocześnie przesuwalna względem kości czaszki. Daje to względną niezależność ruchową skóry głowy owłosionej. Podczas wypadku doszło do uszkodzenia obu struktur, w wyniku czego powstała zniekształcająca blizna;
- 10 % za stłuczenie obu płuc - badanie spirometryczne wykazuje niewielkie zmniejszenie pojemności płuc;
- 15 % ze względu na utratę śledziony bez istotnych odchyłań w obrazie krwi;
- 35 % ze względu na utratę jednej nerki - utrata jednej nerki stanowi poważne kalectwo. Nie można ocenić, jak długo obecnie działająca nerka będzie funkcjonowała prawidłowo. W przypadku jej uszkodzenia powódce może grozić przewlekła dializoterapia lub przeszczep nerki.
- 15 % ze względu na pęknięcie wątroby - obecnie brak jest cech niewydolności wątroby, jednak w momencie urazu jej pęknięcie stanowi bezpośrednie zagrożenie życia ze względu na krwawienie.

Łączny uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia chirurgii ogólnej ocenić należy na 85 %.

Powyższe uszkodzenia ciała spowodowały dolegliwości bólowe głowy, klatki piersiowej, prawej kończyny dolnej. Ze względu na porażenie poniżej klatki piersiowej nie mogła ona odczuwać dolegliwości ze strony kończyn dolnych. Powódka przez okres roku miała również niesprawne ręce. Siła mięśniowa kończyn górnych jest osłabiona do chwili obecnej.

Obecnie powódka odczuwa okresowe bóle głowy. Jest całkowicie i trwale sparaliżowana od poziomu klatki piersiowej w dół. Siła mięśniowa kończyn górnych jest osłabiona.

Wszystkie wyżej wymienione uszkodzenia ciała są wynikiem wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2009 roku. Wymagały one intensywnego leczenia oraz rehabilitacji. Rehabilitacja wymagana będzie dożywotnio. Ze względu na ograniczony dostęp do świadczeń rehabilitacyjnych refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia należy założyć, że przynajmniej część leczenia usprawniającego powódka będzie musiała przejść w ośrodkach prywatnych.

Powódka obecnie wymaga sporadycznego używania leków przeciwbólowych, których koszt nie powinien przekraczać 50 złotych miesięcznie.

Powódka R. K. w dalszym ciągu wymaga rehabilitacji. System powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego zapewnia wymaganą rehabilitację, jednak bardzo długi okres oczekiwania na świadczenia może wymuszać korzystanie z usług prywatnych instytucji rehabilitacyjnych. Powódka zdecydowanie wymaga stosowania sprzętu rehabilitacyjnego.

Powódka R. K. obecnie jest sparaliżowana od poziomu klatki piersiowej w dół, co uzależnia ją całkowicie od pomocy osób trzecich. Porusza się na wózku inwalidzkim, na który nie może wejść samodzielnie. Powódka wymaga pomocy osób trzecich w wymiarze kilku godzin dziennie. Wymaga pomocy przy dostaniu się na wózek inwalidzki, przy opuszczaniu go oraz podczas codziennych czynności jak pranie, gotowanie, sprząatanie, zakupy itp. Powódka może podjąć pracę umysłową w zakładzie przystosowanym dla osób niepełnosprawnych.

Poprawa sprawności powódki w przyszłości nie jest możliwa. Wszystkie wyżej wymienione uszkodzenia mają charakter trwały i nieodwracalny. Część z nich, jak porażenie wynikające z całkowitego przerwania rdzenia kręgowego z natury schorzenia nie może ulec pogorszeniu. Brak śledziony może w przyszłości powodować zaburzenia odporności oraz obrazu krwi. Nie można również przewidzieć, jak długo jedna nerka będzie w stanie względnej wydolności. Na obecnym etapie nie można przewidzieć, w którym kierunku pójdą zmiany w poszczególnych narządach.

W trakcie badania przedmiotowego u powódki R. K. z punktu widzenia urologii stwierdzono:

- chora przytomna, w dobrym kontakcie logicznym,
- położenie przymusowe - chora siedzi na wózku inwalidzkim, nie jest w stanie samodzielnie stać ani siadać,
- odżywienie dobre,
- temperatura ciała prawidłowa,
- brzuch miękki niebolesny,
- objaw opukowy nerek obustronnie ujemny,
- obrzęki ciastowate nóg, szczególnie kostek.

Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, z punktu widzenia urologii określić należy następująco:

- 30 % z uwagi na pęcherz neurogenny;
- 35 % z uwagi na utratę prawej nerki uszczerbek na zdrowiu. Jest to trwały uszczerbek na zdrowiu, zmiany są nieodwracalne, zaburzenia w zakresie układu moczowego mogą się pogłębiać (pęcherz neurogenny, infekcje dróg moczowych).

Łączny uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia urologii ocenić należy na 65%.

Pęcherz neurogenny, który to wystąpił u powódki R. K. jest bezpośrednim skutkiem urazu kręgosłupa szyjnego. W tym wypadku pęcherz neurogenny jest dysfunkcją pęcherza mającą swoje źródło w urazie układu nerwowego na poziomie rdzenia, a zatem w urazie przekazywania sygnałów nerwowych odpowiedzialnych za pracę mięśnia pęcherza, jako wypieracza moczu jak i przeciwstawnego mu zwieracza. Przy tego typu urazie układu nerwowego - rdzenia, nie musi występować fizyczne uszkodzenie samego pęcherza. Każdy narząd do sprawnego funkcjonowania potrzebuje sprawnego zawiadywania. W pęcherzu neurogennym jest to zaburzone. Szlaki nerwowe prowadzące bodźce do i z pęcherza, a odpowiedzialne za jego sprawne funkcjonowanie zostały w wyniku urazu kręgosłupa zniszczone.

Trwała dysfunkcja w zakresie oddawania moczu - pęcherz neurogenny, brak czucia wypełnienia pęcherza, zaleganie po mikcji, możliwość prowokowania mikcji poprzez opukiwanie brzucha bądź poprzez samocewnikowanie mogą

powodować dolegliwości bólowe, zwiększając ryzyko wystąpienia infekcji, znaczne ograniczenie ruchomości związane z niedowładem znacząco zwiększa podatność na występowanie kamicy układu moczowego.

Powódka R. K. może nadal odczuwać dolegliwości bólowe i dyskomfort związane z zakażeniami dróg moczowych w następstwie pęcherza neurogennego.

Powódka R. K. w przyszłości, w związku z uszkodzeniami ciała i rozstrojem zdrowia będącymi następstwem wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku. może doraźnie wymagać leczenia stanów zapalnych dróg moczowych.

W ramach leczenia uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia będących następstwem wypadku, z punktu widzenia urologii powódka może wymagać zaopatrzenia w pieluchomajtki i jałowe cewniki. Trudno jest przewidzieć jaki będzie koszt ich nabycia w ujęciu miesięcznym. Będzie on różny w zależności od miejsca zaopatrywania się przez powódkę w dane środki.

Z punktu widzenia urologii w przypadku powódki trudność może stanowić opróżnianie pęcherza moczowego, w pęcherzach neurogennych zalecane jest samocewnikowanie. W wypadku powódki zabieg ten może wymagać udziału osoby drugiej. Konieczna pomoc w zakresie urologii dotyczy samocewnikowania. Powódka w obecnym stanie zdrowia prawdopodobnie będzie potrzebowała pomocy przy cewnikowaniu pęcherza.

Rokowanie w związku z tak rozległym uszkodzeniem ciała jest niepomyślne, nie można przewidzieć długości życia powódki, ale w stosunku do zdrowej osoby rokowanie jest znacznie gorsze. W zakresie urologii pęcherz neurogenny i znacznego stopnia unieruchomienie powodują wzrost podatności na infekcje moczowe, kamicy nerkową a w konsekwencji niewydolność nerki co prowadzi do dializoterapii. Wszystko to znacząco niekorzystnie wpływa na rokowanie co do długości jak i jakości życia powódki.

Wydatki powódki R. K. na leki oraz środki medyczne po wypadku kształtowały się następująco w 2009 roku: w listopadzie 127,29 złotych, w grudniu 435,48 złotych. W 2010 roku wyniosły one: w styczniu 95,03 złotych, w marcu 48 złotych, w kwietniu 60,60 złotych, w maju 445,74 złotych, w październiku 510,64 złotych, w listopadzie 160,75 złotych, w grudniu 486,67 złotych, a ponadto dalsze 531,91 złotych w tymże roku. W 2011 roku wyniosły one: w styczniu 105,44 złotych, w marcu 317,44 złotych, w kwietniu 160,73 złotych, w maju 60 złotych, w czerwcu 243,98 złotych, w sierpniu 197,82 złotych, we wrześniu 308,97 złotych, w październiku 54 złotych, w listopadzie 346,02 złotych, w grudniu 396,15 złotych. W 2012 roku wyniosły one: w styczniu 82,95 złotych, w lutym 280,12, w marcu 54 złotych, w kwietniu 81,99 złotych, w czerwcu 195,99 złotych, a ponadto dalsze 158,75 złotych. W 2013: w lutym 143,15 złotych, w marcu 58,50, w kwietniu 102 złotych, w maju 427,57 złotych, w czerwcu 108,33 złotych, a ponadto wydała dalsze 269,53 złotych w tymże roku.

Po wypadku powódka R. K. dodatkowo korzystała z rehabilitacji w prywatnych placówkach, których koszt w grudniu 2009 roku wyniósł 200 złotych (4 wizyty po 50 złotych każda). Wydatki na rehabilitację w 2010 roku były następujące: w lutym - 2100 złotych (21 wizyt po 100 złotych), w lipcu 2625 złotych (21 wizyt po 125 złotych) i 2250 złotych (18 wizyt po 125 złotych), w październiku 2125 złotych (17 wizyt po 125 złotych), w listopadzie 2500 złotych (20 wizyt po 125 złotych), w grudniu 2625 złotych (21 wizyt po 125 złotych). W 2011 roku koszty rehabilitacji były następujące: w lutym 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych), w marcu 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych), w kwietniu 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych), w maju 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych), we wrześniu 1000 złotych (8 wizyt po 125 złotych), w październiku 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych), w listopadzie 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych). W 2012 roku wydatki powódki na powyższy cel wyniosły: w maju 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych), w czerwcu 1250 złotych (10 wizyt po 125 złotych) w listopadzie 750 złotych (10 wizyt po 75 złotych), w grudniu 750 złotych (10 wizyt po 75 złotych). W 2013 roku tytułem kosztów rehabilitacji powódka zapłaciła kwotę 2500 złotych.

Obecnie powódka R. K. odbywa rehabilitację 10 razy w miesiącu po 2 godziny każda, z czego pierwsza godzina jest refundowana ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, zaś druga godzina jest finansowana przez rodziców

powódki, którzy płacą za jedną godziną 125 złotych. Powyższa rehabilitacja odbywa się w W., która jest oddalona od miejsca zamieszkania powódki o 13 kilometrów. Powódka dojeżdża tam własnym samochodem.

Powódka R. K. w 2012 roku poniosła wydatki na wizyty prywatne u lekarzy w kwocie 144 złotych.

R. K. w związku z doznanymi obrażeniami będącymi następstwem wypadku drogowego zakupiła następujący sprzęt rehabilitacyjny dla osoby niepełnosprawnej:

- uchwyty uchylne do WC za kwotę 233 złotych w dniu 19 lipca 2010 roku,
- podium dynamiczne DRPD za kwotę 7500 złotych w dniu 22 stycznia 2010 roku, z czego Narodowy Fundusz Zdrowia dopłacił kwotę 3000 złotych;
- wózek inwalidzki blizzard za kwotę 3750 złotych w dniu 21 stycznia 2010 roku, z czego Narodowy Fundusz Zdrowia dopłacił kwotę 3000 złotych;
- wózek inwalidzki aktywny GTM Carisa za kwotę 7530 złotych w dniu 11 kwietnia 2011 roku,
- poduszkę przeciwoleżynowa ROHO czterokomorową za kwotę 1200 złotych w dniu 28 marca 2012 roku.,
- taboret dla osoby niepełnosprawnej za kwotę 108,90 złotych – w dniu 25 stycznia 2012 roku.,
- orteza na staw skokowy x 2 za kwotę 749 złotych – w dniu 07 kwietnia 2010 roku, z czego Narodowy Fundusz Zdrowia dopłacił kwotę 700 złotych;
- poduszka TWLLV PLUS za kwotę 180 złotych w dniu 06 października 2009 roku,
- siedzisko uchylne do kabiny za kwotę 188 złotych w dniu 11 września 2012 roku,
- ochraniacz na materac podkład za kwotę 109 złotych (z kosztami wysyłki) – w dniu 25 września 2012 roku,
- uchwyt uchylny do WC za kwotę 323,48 złotych (z kosztami wysyłki) – w dniu 27 sierpnia 2012 roku.

W dniu 29 listopada 2010 roku rodzice powódki R. K. darowali jej udział do 1/10 w prawie własności samochodu osobowego A. (...), o wartości 4280 złotych. Samochód ten został dostosowany do potrzeb powódki, jako osoby niepełnosprawnej. Koszty modernizacji pojazdu wyniosły 2124 złotych. Samochód służy powódce między innymi do dojazdów na uczelnię oraz na rehabilitację.

Koszty zakupionego paliwa przez rodziców powódki oraz powódkę kształtują się za 2009 roku następująco: za sierpień - 1677,11 złotych, za wrzesień - 1920,17 złotych, za październik - 968,94 złotych, za listopad - 1100,07 złotych, za grudzień - 485,03 złotych. W 2010 roku wyniosły one: za styczeń - 1069,05 złotych, za luty - 537,05 złotych, za marzec - 705,02 złotych, za kwiecień - 640 złotych, za maj - 817,57 złotych, za lipiec - 595,05 złotych, za wrzesień - 300,02 złotych, za październik - 1525,06 złotych, za listopad - 683,06 złotych, za grudzień - 1718,09 złotych. Koszty zakupu paliwa w 2011 roku wyniosły: styczeń 910,07 złotych, marzec 683,02 złotych, kwiecień 990,37 złotych, maj 1882,27 złotych, czerwiec 1254,07 złotych, lipiec 100,04 złotych, sierpień 770,08 złotych, wrzesień 330,04 złotych, październik 1128,86 złotych, listopada 890,48 złotych, grudzień 1030,03 złotych. W 2012 roku wyniosły one: styczeń 798,04 złotych, luty 1003,17 złotych, marzec 1520,52 złotych, kwiecień 838,67 złotych, maj 540,45 złotych, czerwiec 1373,16 złotych, lipiec 720,12 złotych, wrzesień 600,03 złotych, październik 720,09 złotych, listopad 500,15 złotych, grudzień 790,07 złotych. W 2013 roku koszty zakupu paliwa wyniosły: styczeń 735,05 złotych, luty 100,04 złotych, marzec 739,46 złotych, kwiecień 516,03 złotych, maj 700,04 złotych,

Powódka R. K. od 1 października 2010 roku rozpoczęła naukę na (...) Uniwersytecie (...) w S., na kierunku informatyka, specjalność systemy komputerowe i oprogramowanie, w trybie niestacjonarnym. Czesne za semestr w

roku akademickim 2011/2012 wyniosła 1750 złotych. Studia inżynierskie zakończyła w 2015 roku. Obecnie planuje rozpoczęcie studiów magisterskich.

Powódka R. K. dojeżdżała na studia w weekendy swoim samochodem.

Powódka R. K. z uwagi na niepełnosprawność otrzymywała od uczelni stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych w wysokości 400 złotych miesięcznie.

Powódka R. K. uzyskuje także dochody w wysokości 597,23 złotych z tytułu renty socjalnej i wysokości 153 złotych tytułem zasiłku pielęgnacyjnego.

Powódka R. K. w dalszym ciągu zamieszkuje razem z rodzicami w miejscowości Ś.. Przejściowo pozostawała w stałym związku, jednak doszło do rozstania się z partnerem, Z tego związku urodziło się jedno dziecko, które pozostaje pod pieczę powódki. Przy sprawowaniu opieki nad córką powódce pomagają rodzice.

Matka powódki A. K. (1) przed wypadkiem prowadziła wspólnie z mężem działalność gospodarczą w branży budowlanej. Ostatecznie z uwagi na konieczność pomocy powódce A. K. (1) zrezygnowała z tej działalności, którą obecnie kontynuuje wyłącznie ojciec powódki.

P. B. (1) został uznany wyrokiem Sądu Rejonowego w Łobzie z dnia 24 marca 2011 roku wydanym w sprawie o sygnaturze II K 646/09 za winnego tego, że w dniu 26 lipca 2009 roku na drodze publicznej w miejscowości P., kierując pojazdem marki O. (...) o numer rej. (...) umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że będąc w stanie nietrzeźwości, wyrażającym się zawartością 1,4 promila alkoholu we krwi, nie zachował szczególnej ostrożności i przy pokonywaniu zakrętu w lewo odwrócił uwagę od kontroli toru jazdy samochodu, w wyniku czego zamiast pokonać zakręt w lewą stronę, pojechał prosto i uderzył w drzewo, wyniku czego pasażerka R. K. doznała obrażeń w postaci stłuczenia mózgu z jego obrzękiem i następową niewydolnością oddechową, co spowodowało u niej chorobę realnie zagrażającą życiu pod postacią realnej groźby zatrzymania czynności oddychania i krążenia w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 k.k. oraz pęknięcia nerki prawej oraz śledziony z koniecznością ich usunięcia, co spowodowało u niej ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci ciężkiego kalectwa w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 k.k., a pasażer M. B. doznał obrażeń w postaci stłuczenia mózgu z jego obrzękiem i następowo niewydolnością oddechową, co spowodowało wystąpienie u niego choroby układu krążenia zagrażającej życiu pod postacią realnej groźby zatrzymania czynności układu krążenia i oddychania w rozumieniu art. 156 § 1 pkt 2 k.k., tj, czynu z art. 177 § 2 k.k. w zw. z art. 178 § 1 k.k.

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 14 października 2011 roku w S. po rozpatrzeniu apelacji oskarżonego zmienił jedynie rozstrzygnięcie co do kary.

Właściciel samochodu marki O. (...) o numer rejestracyjny (...) w dniu 26 lipca 2009 roku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej w W..

Pismem z dnia 28 listopada 2009 roku powódka R. K. zgłosiła w (...) Spółce Akcyjnej w W. szkodę z tytułu wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2009 roku. W powyższym piśmie wskazała, że domaga się zadośćuczynienia, którego wysokość zostanie wskazana po ustaleniu przez pozwaną uszczerbku na zdrowiu powódki. Ponadto powódka domagała się 665 złotych tytułem zwrotu kosztów zniszczonej odzieży, zwrotu kosztów zakupu leków na łączną kwotę 226,52 złotych, zwrotu kwoty 5475 złotych poniesionych tytułem dojazdów powódki do (...) w S. i kwoty 177,98 złotych tytułem kosztów dojazdu do szpitala rehabilitacyjnego w B..

Pismem z dnia 16 grudnia 2009 roku pozwany zakład ubezpieczeń potwierdził przyjęcie szkody do likwidacji. Następnie pismem z dnia 23 grudnia 2009 roku pozwany poinformował, że tytułem zaliczki na poczet zadośćuczynienia przyznał powódce kwotę 20.000 złotych.

Powódka R. K. pismem z dnia 15 lutego 2010 roku wniosła o przyznanie jej renty miesięcznej na zwiększone potrzeby, w wysokości:

- w okresie 11.09. - 30.09.2009 roku – 2.520,00 złotych,
- w okresie 01.10. - 31.10.2009 roku – 4.340,00 złotych,
- w okresie 01.11. - 30.11.2009 roku – 4.200,00 złotych,
- w okresie 01.12. - 15.12.2009 roku – 2.100,00 złotych,
- w okresie 16.12. - 25.08.2010 roku – 2.100,00 złotych,
- w okresie od 01.01.2010 roku i na przyszłość 4200 złotych miesięcznie.

Pismem z dnia 25 lutego 2010 roku pozwany zakład ubezpieczeń poinformował powódkę o przyznaniu dalszej zaliczki na poczet zadośćuczynienia w kwocie 30.000 złotych.

Pozwany zakład ubezpieczeń pismem z dnia 2 kwietnia 2010 roku poinformował stronę powodową o przyznaniu tytułem zadośćuczynienia kwoty 250.000 złotych. Ponadto w piśmie wskazano, że ubezpieczyciel uznała zgłoszone roszczenia w przedmiocie:

- kosztów leczenia w wysokości 1.297,28 złotych,
- koszty dojazdów do szpitala i placówek medycznych w wysokości 2.975,50 złotych,
- koszty zniszczonej odzieży w wyniku wypadku w wysokości 300 złotych,
- kosztów zakupu parapodium dynamicznego w wysokości 4500 złotych,
- kosztów zakupu wózka inwalidzkiego w wysokości 2.250 złotych.

W dalszej części pisma pozwany wskazał, że przyznane odszkodowanie zostało pomniejszone o 70 % przyczynienia. Jednocześnie pozwany wskazał, że tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania przekaze na rzecz powódki kwotę 28.396,83 złotych (po uwzględnieniu zaliczek wypłaconych powódce i stopnia przyczynienia powódki do szkody).

W pismach z dnia 13 kwietnia 2012 roku i z dnia 17 kwietnia 2012 roku ubezpieczyciel wskazał, że mając na uwadze okoliczności i następstwa zdarzenia z 26 lipca 2009 roku na podstawie art. 445 § 1 k.c. przyznano łącznie zadośćuczynienie w wysokości 350.000 złotych. Koszty leczenia uznano w kwocie 10.789,66 złotych. Koszty dojazdów przyznano w kwocie 5.073,81 złotych. Rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ubezpieczyciel ustalił natomiast na kwotę 1.233,33 złotych miesięcznie. Natomiast uwzględniając 70 % przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody ubezpieczyciel wskazał, że przekazuje na jej rzecz odszkodowanie w łącznej wysokości 36.239,04 złotych wynikające z następującego wyliczenia:

- 350.000 złotych zadośćuczynienie – 70 % przyczynienia się – poprzednie wypłaty w łącznej wysokości 75.000 złotych, do wypłaty 30.000 złotych,
- 10.789,66 złotych koszty leczenia – 70 % przyczynienia, do wypłaty 3.236,90 złotych,
- 5.073,81 złotych tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych – 70 % przyczynienia, do wypłaty kwota 1.522,14 złotych,
- 4.933,32 złotych tytułem renty na zwiększone potrzeby za 4 miesiące tj. od 19 stycznia 2012 roku do 18 maja 2012 roku – 70 % przyczynienia, do wypłaty 1.480 złotych.

W zakresie renty na przyszłość wskazał, że do wypłaty będzie kwota 370 złotych miesięcznie z uwagi na 70 % przyczynienie powodki.

W oparciu o przedstawione ustalenia Sąd uznał powództwo za uzasadnione w części, wskazując, że powódka ostatecznie w toku postępowania w piśmie procesowym ograniczyła powództwo o odszkodowanie do kwoty 42257,48 złotych wraz z odsetkami od kwoty 41637 złotych od dnia wniesienia pozwu i od kwoty 620,48 złotych od dnia 17 marca 2015 roku, w pozostałym zakresie cofając pozew i zrzekając się roszczenia. Biorąc pod uwagę, że powyższe cofnięcie pozwu było skuteczne, gdyż nie zachodziły okoliczności wskazane w art. 203 § 4 k.p.c., należało na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. umorzyć postępowanie w tej części.

Jako podstawę prawną żądania pozwu w pozostałym zakresie Sąd wskazał przepisy art. 436 § 2 k.c. w związku z art. 415 k.c. i art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. oraz art. 822 § 1 k.c. i art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych [Dz.U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.

Sąd wyjaśnił, że zgodnie z dyspozycji art. 822 § 1 k.c. „przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia”. Stosownie natomiast do treści art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych [Dz.U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.] - uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń.

Przesłanką powstania po stronie ubezpieczyciela obowiązku odszkodowawczego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczonego lub sprawcy szkody za wyrządzoną szkodę. W myśl art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych [Dz.U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.] „Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia”.

W niniejszej sprawie podstawą prawną odpowiedzialności deliktowej osoby ubezpieczonej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń za szkodę wyrządzoną powodowi stanowi art. 436 § 2 k.c., zgodnie z którym - „w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji poruszanych za pomocą sił przyrody ich posiadacze mogą wzajemnie żądać naprawienia szkód na zasadach ogólnych. Również tylko na zasadach ogólnych osoby te są odpowiedzialne za szkody wyrządzone tym, których przewożą z grzeczności”. W niniejszej sprawie uznać trzeba, że powódka w czasie wypadku była przewożona przez kierowcę samochodu marki O. (...) o numerze rejestracyjnym (...) z grzeczności, to jest w ramach przysługi koleżeńskiej. Z tego względu do odpowiedzialności posiadacza tego samochodu stosuje się przepis art. 436 § 2 k.c., który odsyła do przepisów ogólnych o czynach niedozwolonych, przede wszystkim do art. 415 k.c., zgodnie z którym - „kto ze swej winy wyrządza drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia”. Dla przypisania danemu podmiotowi odpowiedzialności deliktowej na podstawie przytoczonego wyżej przepisu konieczne jest łączne spełnienie następujących przesłanek:

1. powstanie szkody rozumianej jako uszczerbek w dobrach prawnie chronionych o charakterze majątkowym, a w przypadkach określonych w ustawie - także o charakterze niemajątkowym;
2. wyrządzenie szkody czynem niedozwolonym, polegającym na bezprawnym i zawinionym zachowaniu sprawcy szkody;
3. związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym a powstaniem szkody.

Zdaniem Sądu nie budzi wątpliwości, że wyżej wymienione przesłanki zostały spełnione. Jest bowiem bezsporne, że w dniu 26 lipca 2009 roku, na odcinku drogi P. - B. doszło do wypadku komunikacyjnego polegającego na tym, że samochód marki O. (...) o numer rejestracyjny (...), prowadzony przez P. B. (1), na kusek niezachowania należytej prędkości podczas wjeżdżania w łuk drogi, wypadł z zakrętu, zjechał z drogi i uderzył w drzewo, w następstwie czego powódka jako pasażerka tego pojazdu doznała uszkodzenia ciała. Tym samym nie budzi wątpliwości, że P. B. (1) dopuścił się czynu niedozwolonego w rozumieniu art. 415 k.c., co zostało także stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu karnego skazującego wyżej wymienionego za popełnienie przestępstwa stypizowanego w art. 177 k.k. Bezsporne jest także, że w następstwie tego zdarzenia doszło do powstania szkody na osobie powódki, która pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 26 lipca 2009 roku.

W tym stanie rzeczy uznać należy, że zostały spełnione przesłanki odpowiedzialności deliktowej przewidziane w art. 415 k.c. Z tego względu P. B. (1) ponosiłby przewidzianą w powyższym przepisie odpowiedzialność odszkodowawczą za szkodę wyrządzoną w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2009 roku.

Biorąc z kolei pod uwagę, że wyżej wymieniony kierowca pojazdem, którego posiadacz był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń, powódka na podstawie przywołanych wyżej przepisów może domagać od pozwanego naprawienia szkody doznanej na skutek przedmiotowego zdarzenia.

W rozpoznawanej sprawie pomiędzy stronami nie istniał spór co do samej zasady odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanego, a jedynie co do wysokości należnego powódce odszkodowania.

Sąd wyjaśnił, że zgodnie z obowiązującą w polskim prawie cywilnym zasadą pełnego odszkodowania, którą wyraża przepis art. 361 § 2 k.c., naprawienie szkody ma zapewnić całkowitą kompensatę doznanego przez poszkodowanego uszczerbku. Z tego względu naprawienie szkody obejmuje - w granicach wyznaczonych przez związek przyczynowy - straty, jakie poszkodowany poniósł [tj. *damnum emergens*], oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby szkody mu nie wyrządzono [tj. *lucrum cessans*].

Sąd wziął jednak pod uwagę, że pozwany podniósł zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody. Zgodnie z art. 362 k.c. - „jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu, stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron”. Powyższy przepis wprowadza więc odstępstwo od zasady pełnego odszkodowania wyrażonej w art. 361 § 2 k.c..

Pojęcie „przyczynienia się poszkodowanego” nie zostało wyjaśnione normatywnie, co powoduje, iż zarówno w doktrynie, jak i w orzecznictwie brak zgody co do rozumienia tego przepisu. Nie budzi wątpliwości, że pomiędzy zachowaniem poszkodowanego a powstaniem lub zwiększeniem szkody musi zachodzić adekwatny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. Przedmiotem sporu jest natomiast, czy postępowanie poszkodowanego musi być zawinione. Sąd podzielił stanowisko, że przesłanki przyczynienia się do powstania szkody kształtują się w sposób zróżnicowany w zależności od podstawy prawnej, z jakiej wywodzi się roszczenie odszkodowawcze. Jeżeli więc sprawca szkody ponosi odpowiedzialność na zasadzie winy, o przyczynieniu się poszkodowanego do powstania szkody można mówić tylko wtedy, gdy można przypisać mu winę w znaczeniu subiektywnym. Odmienne przedstawia się sytuacja przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka lub słuszności. Wówczas bowiem do zastosowania art. 362 k.c. wystarczy obiektywna nieprawidłowość zachowania się poszkodowanego. W rozpoznawanej sprawie odpowiedzialność sprawcy szkody opiera się na zasadzie winy. Z tego względu dla przyjęcia przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody konieczne jest ustalenie:

- istnienia adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy działaniem lub zaniechaniem poszkodowanego a powstaniem szkody;
- obiektywnej nieprawidłowości zachowania poszkodowanego;
- winy poszkodowanego w znaczeniu subiektywnym.

Pozwany podniósł, że powódka przyczyniła się zarówno do powstania szkody, jak i do jej zwiększenia, gdyż zdecydowała się na jazdę samochodem z osobą, która była nietrzeźwa, a ponadto jechała samochodem nie mając zapiętych pasów bezpieczeństwa,

Ciężar wykazania okoliczności faktycznych świadczących o przyczynieniu się spoczywał na pozwanym, gdyż to on z powyższych okoliczności wywodził skutki prawne.

W rozpoznawanej sprawie część okoliczności zdarzenia była pomiędzy stronami bezsporna.

Przede wszystkim nie stanowi przedmiotu sporu, że P. B. (1) kierując samochodem osobowym marki O. (...) o numer rejestracyjnym (...) znajdował się w stanie nietrzeźwości – podobnie jak powódka, która była pasażerem tego pojazdu. Powódka wprawdzie wskazała, że nie pamięta zarówno samego wypadku, jak i okresu poprzedzającego bezpośrednio to zdarzenie, jednak nie kwestionowała zarówno swego stanu nietrzeźwości, jak i stanu nietrzeźwości kierującego pojazdem. Analiza materiału dowodowego prowadzi zdaniem Sądu do wniosku, że powódka decydując się na jazdę samochodem kierowanym przez P. B. (1) musiała być świadoma tego, że spożywał on uprzednio alkohol. Po pierwsze, z zeznań świadków P. B. (1), M. C., M. A., P. D., S. L., G. P. złożonych zarówno w niniejszym postępowaniu, jak i w postępowaniu karnym [co do których obie strony zgodnie wyraziły zgodę na ich włączenie materiału dowodowego] wynika, że powódka i P. B. (1) wcześniej wspólnie uczestniczyli w spotkaniu towarzyskim, podczas którego oboje pili alkohol, przy czym powódka znaczną część tej imprezy spędził w jej obecności. Z tego względu powódka musiała wiedzieć, że P. B. (1) pił alkohol. Po drugie, elementarne zasady doświadczenia życiowego wskazują, że osoba, która jest nietrzeźwa i to w stopniu znacznym [skoro jeszcze godzinę po wypadku w krwi sprawcy wypadku utrzymywało się stężenie alkoholu wynoszące 1,4 promila] wykazuje charakterystyczne dla tego stanu objawy, widoczne dla innych osób. Jeżeli powódka nie zauważyłaby u P. B. (1) przejawów pozostawiania pod wpływem alkoholu, to wynikałoby to jedynie z faktu, że sama była nietrzeźwa, co stanowi okoliczność, za którą sama ponosi odpowiedzialność. W tym stanie rzeczy sąd uznał za wykazane, że powódka decydując się na jazdę samochodem kierowanym przez P. B. (1) wiedziała lub powinna wiedzieć, że znajduje się on w stanie nietrzeźwości.

Za okoliczność bezsporną Sąd uznał też fakt, że w chwili wypadku powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa.

W ocenie sądu uznać trzeba, że opisane wyżej zachowania powódki były obiektywnie nieprawidłowe, gdyż naruszały podstawowe zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym, które zakazują kierowania pojazdem bez wymaganych uprawnień w stanie nietrzeźwości [a tym samym podróżowania z taką osobą] oraz wymagają posługiwania się pasami bezpieczeństwa.

Jednocześnie Sąd przyjął, że zachowanie powódki było zawinione w znaczeniu subiektywnym. Powódka w chwili zdarzenia miała ponad 17 lat. Biorąc pod uwagę, że z opinii instytutu z udziałem biegłego psychologa wynika, że powódka rozwijała się przed wypadkiem w sposób prawidłowy, uznać trzeba, że powinna ona zdawać sobie sprawę z niedopuszczalności jazdy samochodem z osobą, która znajduje się pod wpływem alkoholu. Analogicznie powódka powinna być świadoma, że nie powinna jechać samochodem bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Z tego punktu widzenia można postawić powódce zarzut zawinionego zachowania. W ocenie sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy prowadzi jednocześnie do wniosku, że postępowanie powódki pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym zarówno z powstaniem szkody, jak i jej rozmiarem.

Po pierwsze, jakkolwiek w badanej sprawie bezpośrednią przyczyną wypadku było niezachowanie wymaganej ostrożności przez kierującego wypadkiem, to jednak jest oczywiste, że wiązało się to ze stanem kierującego pojazdem, który znajdował się w chwili wypadku pod wpływem alkoholu. Jest powszechnie wiadome, że stan nietrzeźwości zakłóca prawidłowe postrzeganie rzeczywistości i tym samym reagowanie na sytuację na drodze. Z tego punktu widzenia decyzja powódki o jeździe samochodem, kierowanym przez osobę, co do której wiedziała, że bezpośrednio przed jazdą piła alkohol, niewątpliwie przyczyniła się do powstania szkody. Gdyby bowiem powódka odmówiła podróży z tym kierowcą, to nie uczestniczyłaby w samym wypadku i nie poniosłaby żadnych obrażeń ciała.

Po drugie, z przeprowadzonego dowodu z łącznej opinii biegłych z zakresu ruchu drogowego i medycyny sądowej wynika, że na zakres powypadkowych uszkodzeń ciała podstawowy wpływ miała okoliczność, że powódka podróżowała bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Na podstawie opinii biegłych należy wyprowadzić wnioski, że gdyby powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa, to w zasadzie nie powinna ponieść poważnych uszkodzeń ciała, unikając w ten sposób najbardziej istotnych ujemnych skutków dla stanu swego zdrowia będących ostatecznym następstwem wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku.

Na podstawie tej opinii Sąd uznał, że brak zapiętych pasów bezpieczeństwa miał decydujące znaczenia dla powstania u powódki obrażeń ciała i w żaden sposób – wbrew twierdzeniom powódki – nie pozwolił jej uniknąć dalej idących skutków.

Oznacza to, że nieprawidłowe zachowanie powódki przyczyniło się do zwiększenia rozmiarów jej szkody.

Sąd rozważył, w jakim stopniu poszkodowana przyczyniła się do powstania szkody i jak to powinno wpłynąć na wysokość należnego mu świadczenia.

Z treści art. 362 k.c. wynika, że ustalenie kryteriów, które należy uwzględnić przy dokonywaniu obniżenia odszkodowania zostało pozostawione orzecznictwu. Sam przepis przedstawia je bardzo ogólnie, zawierając je w zwrocie „stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron”. Taka redakcja przepisu niewątpliwie nakazuje, by uwzględniać wszystkie okoliczności konkretnej sprawy, a nie tylko sam stopień przyczynienia się do szkody. Jednocześnie kodeks cywilny nie ustanawia żadnych sztywnych kryteriów. W piśmiennictwie podkreśla się, że taka elastyczna formuła pozwala sędziemu na pewną swobodę w zakresie kształtowania obowiązku odszkodowawczego. W orzecznictwie i piśmiennictwie za okoliczności, które należy uwzględnić przy dokonywaniu obniżenia odszkodowania uznano między innymi: stopień winy obu stron, stopień przyczynienia się obu stron, wiek poszkodowanego, stopień naruszenia obiektywnych reguł postępowania przez poszkodowanego, ich konfrontacja z zarzutami stawianymi odpowiedzialnemu za szkodę, pobudki, motywy jakimi kierował się poszkodowany, podejmując działanie nieprawidłowe (np. altruizm), ciężar naruszonych przez sprawcę obowiązków i stopień ich naruszenia, szczególne okoliczności danego wypadku, np. działanie poszkodowanego ze szlachetnych pobudek, specyficzne cechy osobiste, rozmiar i waga uchybień po stronie poszkodowanego, ocena samej przyczyny wyrządzającej szkodę, ocena zachowania się poszkodowanego.

W niniejszej sprawie sąd wziął pod uwagę, że powódka w sposób rażąco naruszyła zasady bezpieczeństwa, decydując się na jazdę z nietrzeźwym kierowcą, a zarazem nie zapinając pasów bezpieczeństwa, przy czym przypisać należy jej w tym zakresie winę umyślną. Z drugiej strony zakres naruszonych obowiązków i stopień winy sprawcy szkody był co najmniej taki sam, gdyż w sposób umyślny naruszył on podstawowe zasady ruchu drogowego, jakimi są zasada nieprowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu oraz obowiązek przewożenia pasażerów w sposób bezpieczny, czyli w zapiętych pasów bezpieczeństwa. Należy także zwrócić uwagę, że kierujący samochodem był jedynie nieco starszy od powódki, co pośrednio wskazuje, że ich stopień rozeznania był zbliżony, a tym samym zarzucalność ich czynów była podobna.

Z tego względu nie można przyjąć, jak domagała się strona pozwana, 70 – procentowego przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody, albowiem oznaczałoby to, że powódka w większym stopniu niż sam sprawca doprowadziła do powstania wypadku i jego skutku w postaci uszkodzeń ciała poszkodowanej. Tym bardziej nie zasługuje na uwzględnienie wniosków o przyjęcie 99 – procentowego przyczynienia się poszkodowanej do powstania szkody, gdyż prowadziłoby to w istocie do uznania, że kierowca samochodu, którego nieostrożność wynikająca ze stanu nietrzeźwości, była zasadniczą przyczyną powstania wypadku, byłby w zasadzie zwolniony z obowiązku naprawienia szkody doznanej w wyniku tego zdarzenia. Takie rozwiązanie zdaniem sądu nie wydaje się słuszne, gdyż wprawdzie rozmiary szkody doznanej przez powódki wynikały bezpośrednio z nieprawidłowego i zawinionego zachowania powódki polegającego na niezapięciu pasów bezpieczeństwa, jednak to kierujący samochodem – na którym spoczywał obowiązek zapewnienia pasażerom bezpiecznej jazdy – w tych warunkach zdecydował się na rozpoczęcie jazdy, narażając życie i zdrowie zarówno swoje, jak i innych pasażerów.

W ocenie sądu biorąc właśnie pod uwagę te okoliczności przyjąć trzeba, że powódka przyczyniła się do powstania i zwiększenia szkody w 50 % i w tym samym stopniu należało ograniczyć wysokość przysługującego powódce świadczenia odszkodowawczego.

W badanej sprawie – jak wskazano wyżej – nie stanowi przedmiotu sporu, że powódka w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2009 roku doznała uszkodzeń ciała, których rodzaj i charakter wynika z przedłożonej przez powódkę dokumentacji medycznej oraz z opinii instytutu sporządzonej z udziałem specjalistów z zakresu medycyny i psychologii.

Zasady naprawienia szkody wynikłej z uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia zostały unormowane w sposób szczególny w art. 444 – 445 k.c. Z przepisów powyższych wynika, że naprawienie szkody na osobie obejmuje zarówno szkodę majątkową, jak i szkodę niemajątkową.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Podstawę prawną roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia stanowi natomiast art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym sąd może w razie doznania przez poszkodowanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia przyznać mu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Na wstępie wskazać trzeba, że przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, które należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, stanowiąc jedynie, że ma być ono „odpowiednie”. Zgodnie z powszechnie przyjętym w judykaturze stanowiskiem zadośćuczynienie przewidziane w kodeksie cywilnym ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, albowiem nie ma ona spełniać celów represyjnych, lecz ma być sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia. Przy ocenie stopnia niemajątkowych następstw doznanych obrażeń należy uwzględniać przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz wiek poszkodowanego i konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w jego życiu osobistym i społecznym. W judykaturze wskazuje się, że przeciętna stopa życiowa społeczeństwa stanowi wskaźnik przy ustalaniu zadośćuczynienia, jednak odnoszenie wysokości zadośćuczynienia do przeciętnej stopy życiowej nie może pozbawiać go funkcji kompensacyjnej i przysłańcać innych ważniejszych przesłanek jego ustalenia. Jednocześnie przyjmuje się, że sytuacja majątkowa poszkodowanego nie powinna mieć wpływu na wysokość zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym, za wszystkie jego cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznaniem uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego.

Sąd, ustalając kwotę zadośćuczynienia w rozpoznawanej sprawie kierował się wszystkimi powyższymi zasadami ustalania wysokości zadośćuczynienia.

Sąd przede wszystkim wziął pod uwagę rodzaj uszkodzeń ciała doznanych przez powódkę oraz ich skutki dla stanu jej zdrowia, a także związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne. Sąd oparł się w tej mierze głównie na zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz dowodzie z przesłuchania strony powodowej, zeznaniach świadków A. K. (1), J. K. (2), A. K. (2), M. K. i R. M., a także dowodzie z opinii instytutu.

Szczególnie istotny są w tej mierze dowody z opinii instytutu sporządzonej z udziałem specjalistów z zakresu medycyny i psychologii, które pozwala w sposób obiektywny i wiarygodny określić rodzaj uszkodzeń ciała doznanych przez powódkę oraz ich skutki dla stanu jej zdrowia, a także związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne.

W ocenie sądu powyższe opinie są w pełni przekonujące. Po pierwsze, opinie zostały sporządzone przez kompetentne podmioty dysponujące odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Po drugie, instytut

sporządzając opinię oparli się na całokształcie zebranego w sprawie materiału dowodowego, dokonując jego szczegółowej analizy w kontekście tezy dowodowej wynikającej z postanowienia sądu o przeprowadzeniu dowodu z opinii instytutu i poddając go następnie weryfikacji w oparciu o wskazane w opinii metody badawcze. Po trzecie, opinie instytutu są jasne i pełne, a wnioski w nich zawarte zostały logicznie uzasadnione, stanowiąc konsekwentne zwieńczenie przedstawionego w opinii procesu rozumowania. Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, sąd uznał opinie instytutu naukowego za w pełni przekonujące, tym bardziej, że wszelkie wątpliwości zostały wyjaśnione w opiniach uzupełniających.

Z dowodu z opinii instytutu naukowego sporządzonej z udziałem specjalistów z zakresu medycyny i psychologii oraz korespondujących z nimi dowodów z dokumentacji medycznej i przesłuchania strony powodowej wynika, że uszkodzenia ciała doznane przez powódki w wyniku wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku i związany z nimi proces leczenia i rehabilitacji był dla powódki źródłem istotnych cierpień fizycznych i psychicznych.

Po pierwsze, podkreślić należy, że z opinii powyższego instytutu oraz dokumentacji medycznej wynika, że w wyniku powyższego zdarzenia powódka doznała bardzo poważnych uszkodzeń ciała w postaci urazu wielonarządowego, w tym urazu głowy ze stłuczeniem płatów czołowych, zwłknięciu kręgosłupa szyjnego na poziomie C5/C6/C&, złamania kręgosłupa piersiowego na poziomie Th4 ze zwłknięciem Th4/Th5, stłuczenia płuc oraz uszkodzenia śledziony, nerki prawej oraz wątroby, złamania wieloodłamowym trzonu kości udowej lewej i złamaniu szyjki kości ramiennej, a nadto głęboką raną stawu skokowego prawego, które doprowadziły do dalszych negatywnych następstw dla stanu zdrowia powódki, takich jak” usunięcie prawej nerki i śledziony, porażenie mięśni od pasa w dół, pęcherz neurogenny, zaburzenia pracy układu pokarmowego,

Po drugie, na podstawie przywołanych wyżej dowodów należy wyprowadzić wniosek, że powyższe uszkodzenia ciała i rozstrój zdrowia spowodowały u powódki trwały uszczerbek na zdrowiu przekraczający po zsumowaniu 100 %.

Po trzecie, z powyższych dowodów wynika także, że obrażenia ciała powódki były na tyle poważne, że realnie zagrażały jej życiu i spowodowały, że powódka była zmuszona poddać się wieloletniemu leczeniu i rehabilitacji, najpierw w warunkach szpitalnych, a następnie ambulatoryjnych, które do chwili obecnej nie zostały zakończone. Istotne jest również, że w toku tego leczenia konieczne było przeprowadzenie u powódki kilku zabiegów operacyjnych oraz innych dolegliwych procedur medycznych.

Po czwarte, z dowodu z opinii instytutu wynika, że pomimo leczenia i rehabilitacji powódka nadal odczuwa dolegliwości i ograniczenia związane z uszkodzeniami ciała powstałymi w wyniku zdarzenia z dnia 26 lipca 2009 roku. Co więcej – na podstawie powyższego dowodu uznać trzeba za wykazane, że pomimo upływu sześciu lat od wypadku komunikacyjnego nie doszło do wyleczenia powódki, zaś rokowania na przyszłość dla stanu zdrowia powódki nie są pomyślne.

W tym stanie nie budzi wątpliwości, że doznane przez powódkę uszkodzenia ciała i związane z nimi zabiegi lecznicze musiały skutkować dla niej ogromnymi cierpieniami fizycznymi i psychicznymi.

Przede wszystkim podkreślić trzeba, że w przypadku powódki na skutek wypadku doszło do całkowitej zmiany dotychczasowego trybu życia. Powódka – będąca młodą i sprawną dotychczas kobietą – nagle stała się osobą niepełnoprawną ruchowo, mogącą poruszać wyłącznie za pomocą wózka i zdana na pomoc innych osób przy wykonywaniu większości czynności życiowych. Jeżeli dodamy do tego fakt, że powódka straciła kontrolę nad swoim ciałem i procesami fizjologicznymi, jest oczywiste, że powódka musiała po wypadku przeżyć ogromny wstrząs psychiczny, związany ze świadomością zaistniałych zmian w stanie zdrowia, ich nieodwracalności i negatywnych rokowaniach na przyszłość. Podkreślić trzeba, że powódka w chwili zdarzenia miała niespełna 18 lat, była sprawna i zdrowa. Dla takiej osoby nagła utrata sprawności fizycznej oraz związanej z nim samodzielności musiała być szczególnie dotkliwa. Istotne znaczenie ma także fakt, że powódka musiała dostosować swoje plany życiowe do stanu zdrowia – co dotyczy między innymi wyboru studiów i zawodu oraz planów założenia rodziny. Z przesłuchania strony powodowej wynika bowiem, że powódka musiała zrezygnować z wymarzonych studiów na kierunku budownictwa na rzecz studiów informatycznych, co wiązało się z jednej strony z przeciwwskazaniami zdrowotnymi do wykonywania

określonych rodzajów zawodów, zaś z drugiej z koniecznością wyboru uczelni dysponującą bazą dydaktyczną przystosowaną dla osób niepełnosprawnych. Stan niepełnosprawności powódki rzutuje także na jej sytuację rodzinną. Wprawdzie powódce udało się spełnić marzenie o posiadaniu dziecka, jednak w ograniczonym stopniu może sprawować nad nią bezpośrednią opiekę i tym samym w przyszłości nie będzie mogła w pełni uczestniczyć w procesie jego rozwoju. Istotne znaczenie ma także fakt, że powódka będąc młodą kobietą na skutek swej niepełnosprawności, a także licznych blizn powstałych na skutek samego wypadku i zabiegów operacyjnych czuje się osobą mniej atrakcyjną, co wpływa negatywnie na jej samopoczucie. Wprawdzie powódka udało się nawiązać związek z ojcem dziecka, jednak doszło do jego rozpadu, co dodatkowo ugruntowało u powódki przekonanie o swej niższości. Wpływ na to ma także fakt, że powódka z racji stanu swego zdrowia i ograniczeń z nim związanych nie jest w stanie uczestniczyć w życiu towarzyskim w taki sam sposób jak jej rówieśnicy. Powódka nie może tańczyć i uprawiać sportu. W sposób ograniczony może korzystać z rozrywek, gdyż wymaga to z reguły pomocy innych osób oraz znalezienia budynków przystosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo.

Te wszystkie okoliczności są niewątpliwie źródłem cierpień fizycznych powódki.

Dodatkowo wskazać trzeba, że cierpieniom psychicznym powódki towarzyszyły i towarzyszą nadal cierpienia fizyczne. Charakter powstałych u powódki uszkodzeń ciała wskazuje, że powódka musiała po wypadku odczuwać poważne dolegliwości bólowe, do których nasilenia musiały przyczynić się także przeprowadzane u powódki zabiegi medyczne. Wprawdzie powódka w okresie, gdy była nieprzytomna, nie odczuwała tych dolegliwości, zaś potem łagodziły je środki przeciwbólowe, jednak jest oczywiste, że nie mogły one całkowicie wyłączyć odczuwania bólu pochodzącego z uszkodzonych elementów ciała – tym bardziej, że powódka musiała być poddawana kolejnych zabiegom operacyjnym, a następnie rehabilitacji, które musiały wiązać z cierpieniami fizycznymi. Te dolegliwości bólowe stopniowo uległy zmniejszeniu, jednak w świetle opinii instytutu za wiarygodne uznać trzeba twierdzenia powódki, że nadal je odczuwa. Jest także oczywiste, że źródłem cierpień fizycznych powódki były i są jej ograniczenia ruchowe powódki, problemy mięśniowe, trudności z wypróżnianiem. Te wszystkie elementy dodatkowo kreują u powódki cierpienia fizyczne.

Konkludując, sąd uwzględniając powyższe okoliczności, doszedł do wniosku, że odpowiednia kwota zadośćuczynienia powinna wynieść wskazaną w uzasadnieniu pozwu kwotę 900.000 złotych.

Uwzględniając ustalony uprzednio stopień przyczynienia w wysokości 50 % oraz wypłacone przez pozwaną z tego tytułu świadczenie w wysokości 105.000 złotych, należało zasądzić na jej rzecz tytułem zadośćuczynienia kwotę 345.000 złotych [(900000 złotych x 50 %) – 105.000 złotych].

O odsetkach od powyższej kwoty Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. oraz art. 482 k.c.

Sąd wyjaśnił, że zgodnie z treścią art. 481 § 1 i 2 k.c. powodowi za czas opóźnienia w wypłacie należnych mu świadczeń przysługują odsetki za okres opóźnienia w wysokości ustawowej. Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013, Nr 392) – „1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. 2. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania”.

Sąd wziął pod uwagę, że w przypadkach zadośćuczynienia termin wymagalności roszczenia jest przedmiotem kontrowersji w judykaturze i doktrynie prawa cywilnego.

Według niektórych orzeczeń, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd [art. 316 k.p.c.] i zobowiązany dopiero od tego dnia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie zasądzonego zadośćuczynienia i tym samym dopiero od tego dnia należą się od niego odsetki za opóźnienie.

W innych orzeczeniach przyjmuje się natomiast, że zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić, z zastrzeżeniem wyjątków, niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego [art. 455 in fine k.c.], w związku z czym odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia, w którym zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić

Sąd orzekający w niniejszej sprawie podzielił stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 roku, CSK 243/10, zgodnie z którym żadne z tych rozwiązań nie może być uznane za wyłącznie właściwe.

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powyższego orzeczenia wskazał, że odsetki, w zasadzie według stopy ustawowej, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Jeżeli więc zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaratorywny.

Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie się do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c., gdyż wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 § 1 k.p.c., zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego.

Sąd wziął pod uwagę, że wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę upływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami.

Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania. Sytuacja może być też bardziej złożona. W szczególności, w dochodzonej przez powoda sumie jej część może odpowiadać zadośćuczynieniu należnemu w terminie lub terminach poprzedzających dzień wyrokowania, a część - zadośćuczynieniu należnemu dopiero od dnia wyrokowania. W takim razie odsetki za opóźnienie w zapłacie co do jednej części należnego zadośćuczynienia powinny być zasądzone od terminu lub terminów poprzedzających dzień wyrokowania, a co do innej części - od dnia wyrokowania.

Na tle przedstawionego stanu prawnego za trafny należy uznać ten nurt orzecznictwa, według którego wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w

zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2008 roku, II PK 100/08, OSNP 2010, nr 10, poz. 108]. W świetle tego stanowiska terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania.

Sąd uznał, że w terminie 30 dni, a nawet w terminu 90 dni od daty zgłoszenia szkody nie było możliwe ustalenia wszystkich okoliczności istotnych dla ustalenia odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń oraz wysokości szkody, co wiązało się z potrzebą określenia przebiegu wypadku, stopnia przyczynienia się powódki do powstania szkody oraz stanu jej zdrowia – tym bardziej, że stan zdrowia powódki będący następstwem wypadku komunikacyjnego miał charakter dynamiczny i w toku postępowania likwidacyjnego nie były znane wszystkie negatywne skutki tego wypadku wpływające na rozmiar krzywdy powódki, które ujawniły się w późniejszym czasie. Dodatkowo należy wskazać, że dopiero w pozwie strona powodowa zażądała przyznania zadośćuczynienia w kwocie 900.000 złotych.

Sąd – biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, a także fakt, że przy ustalaniu wysokości należnego powódce świadczenia kierował się obecnym stanem zdrowia powódki i wpływem tego stanu zdrowia na jej funkcjonowanie oraz aktualnym układem stosunków majątkowych w społeczeństwie – doszedł do wniosku, że pozwana popadła w stan opóźnienia z zapłatą kwoty 345.000 złotych tytułem dodatkowej części zadośćuczynienia z dniem wyrokowania, co uzasadniało zasądzenie odsetek za opóźnienie z dniem następnym, czyli 28 maja 2015 roku.

Sąd wskazał, że powódka w rozpoznawanej sprawie dochodziła też naprawienia szkody majątkowej obejmującej odszkodowanie z tytułu wartości zniszczonych rzeczy, jak i szeroko rozumianych koszty leczenia powódki. To pierwsze roszczenia znajduje bezpośrednią podstawę prawną w art. 415 k.c. w związku z art. 362 k.p.c. To drugie żądanie należy wyprowadzić natomiast ze wskazanego wyżej przepisu art. 444 § 1 zdanie pierwsze k.c., zgodnie z którym – w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty.

Podkreślono, że odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania tego stanu, jego nie pogarszania z tym zastrzeżeniem, że zawsze obowiązek zwrotu dotyczy wydatków rzeczywiście poniesionych. W judykaturze i doktrynie prawa cywilnego do wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia tradycyjnie zalicza się w szczególności koszty leczenia (to jest koszty pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. protez, kul, aparatu słuchowego, wózka inwalidzkiego). Do grupy tej zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, wreszcie koszty przygotowania do innego zawodu.

Sąd zaznaczył, że część tych wydatków została zgłoszona w postępowaniu likwidacyjnym i co do zasady uznana przez zakład ubezpieczeń, który dokonał pomniejszenia jedynie wysokości tych wydatków o 70 – procentowe przyczynienie się do powstania szkody.

Po pierwsze, obejmuje to wydatki na leczenie wynikające z faktur wskazanych w piśmie pozwanej z dnia 2 kwietnia 2010 roku opiewających na łączną kwotę 1297,28 złotych. W tym zakresie przyjąć więc należy, że strona pozwana uznała fakt poniesienia powyższych wydatków, ich wysokość i celowość ich poniesienia.

Po drugie, dotyczy to wydatków na leczenie wynikających z faktur wskazanych w piśmie pozwanej z dnia 17 kwietnia 2012 roku. W tym piśmie sama pozwana uznała zgłoszone przez powódkę koszty leczenia w kwocie 10789,66 złotych, to jest wyższej o wysokość wyższej o 115,51 złotych od wskazanej w pozwie kwoty 10674,15 złotych, a więc przyjąć trzeba, że nie ma sporu co do samego zaistnienia tego rodzaju wydatków, ich wysokości oraz pozostawania w związku

przyczynowym z wypadkiem z dnia 26 lipca 2009 roku. Zaznaczyć jednak trzeba, że powódka w rozpoznawanej sprawie spośród wydatków objętych pismem pozwanej z dnia 17 kwietnia 2012 roku objęła jedynie wydatki wynoszące łączną kwotę 10674,15 złotych. Biorąc pod uwagę, że jest to kwota niższa od uznanej przez pozwaną zakład ubezpieczeń w postępowaniu likwidacyjnym, należało uwzględnić dla potrzeb ustalenia odszkodowania kwotę wskazaną przez powódkę wynoszącą 10674,15 złotych.

Po trzecie, sama strona pozwana przyznała w toku postępowania likwidacyjnego zasadność roszczeń powódki o zwrot kosztów dojazdów samej powódki i jej rodziców do placówek leczniczych i na rehabilitację. Z decyzji pozwanej wynika, że pozwana uznała wydatki w tym zakresie do kwoty 8049,31 złotych. W tym zakresie przyjąć więc należy, że strona pozwana uznała fakt poniesienia powyższych wydatków, ich wysokość i celowość ich poniesienia. Sąd wziął pod uwagę, że powódka w rozpoznawanej sprawie domagała się rozliczenia wydatków poniesionych na koszty dojazdów w wyższej wysokości 12809,07 złotych, jednak powódka nie naprowadziła żadnych obiektywnych dowodów pozwalających zweryfikować zasadność roszczenia w części przekraczającej kwotę 8049,31 złotych uznaną przez samą pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym. Powódka wprawdzie przedstawiła faktury za paliwo, jednak dokumenty te stanowią jedynie dowód potwierdzający fakt nabycia paliwa określonej wartości, natomiast na ich podstawie nie można ustalić przeznaczenia i sposobu wykorzystania nabytego paliwa. Powódka w tym celu powinna wykazać, że ona lub jej rodzice wykonali podróż samochodem na określonej trasie w celach związanych z procesem leczenia lub rehabilitacji powódki, które wiązały się z określonymi wydatkami. Na podstawie materiału dowodowego zawnioskowanego przez stronę powodową, w tym również w oparciu o zeznania świadków A. K. (1) i J. K. (2) nie można w istocie poczynić w tym zakresie żadnych wiarygodnych ustaleń. Z tego względu sąd uznał za wykazany fakt poczynienia wydatków na koszty dojazdów w wysokości 8049,31 złotych uznanej przez samą pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym.

Po czwarte, powódka domagała się zwrotu wydatków na sprzęt rehabilitacyjny. W tym zakresie należy wskazać, że pozwana w postępowaniu likwidacyjnym uznała zasadność wydatków na parapodium i wózek inwalidzki B. (...). Z dokumentów rozliczeniowych wynika, że powódka za parapodium zapłaciła kwotę 7500 złotych, z czego Narodowy Fundusz Zdrowia zwrócił jej kwotę 3000 złotych, co oznacza, że rzeczywiste wydatki powódki na nabycie tego urządzenia wyniosły kwotę 4500 złotych. W przypadku wózka inwalidzkiego B. (...) z faktury wynika, że powódka zapłaciła za niego kwotę 3750 złotych, z czego Narodowy Fundusz Zdrowia zwrócił jej kwotę 1500 złotych, co oznacza, że rzeczywiste wydatki powódki na nabycie tego urządzenia wyniosły kwotę 2250 złotych. W tym zakresie przyjąć trzeba, że strona pozwana przyznała fakt poniesienia powyższych wydatków, ich wysokość i celowość ich poniesienia. Powódka ponadto za pomocą dokumentów rozliczeniowych wykazała fakt poniesienia wydatków na taboret w kwocie 108,90 złotych, kolejny wózek inwalidzki w kwocie 7530 złotych, dwie poduszki przeciwodleżynowej w kwotach po 1200 złotych za każdą, ortezę w kwocie 749 złotych [przy czym faktyczne wydatki powódki wyniosły kwotę 49 złotych z uwagi na zwrot kwoty 700 złotych przez Narodowy Fundusz Zdrowia], adaptację samochodu dla potrzeb osoby niepełnosprawnej w kwocie 2124 złotych, których powódka przed wniesieniem pozwu nie zgłosiła w postępowaniu likwidacyjnym. W ocenie sądu – przy uwzględnieniu opinii instytutu oraz zasad doświadczenia życiowego – uznać trzeba, że powyższe wydatki miały związek z leczeniem i rehabilitacją powódki i tym samym ich poniesienie było następstwem wypadku z dnia 26 lipca 2009 roku. Odmienne ocenić należy wydatki na zakup soczewek kontaktowych wraz z płynem, albowiem z opinii sporządzonej z udziałem specjalisty z zakresu okulistyki wynika, że stan wzroku powódki nie pozostaje w związku z wypadkiem z dniem 26 lipca 2009 roku. Z kolei w zakresie wydatków na poduszkę w kwocie 180 złotych, to ten wydatek został uwzględniony w ramach decyzji pozwanej z dnia 2 kwietnia 2010 roku, która dotyczyła między innymi faktury nr (...). Z tego względu nie podstaw do domagania się odrębnego rozliczenia tego samego wydatku. Konkludując, łączne wydatki na sprzęt rehabilitacyjny poniesione przez powódkę podlegające rozliczeniu w ramach odszkodowania wynoszą 18961,90 złotych [108,90 złotych + 7530 złotych + 1200 złotych + 1200 złotych + 49 złotych + 2124 złotych + 4500 złotych + 2250 złotych = 18961,90 złotych].

Po piąte, powódka domagała się zwrotu kosztów noclegów jej rodziców w czasie jej hospitalizacji w szpitalu w B. w kwocie 1488 złotych. Należy zwrócić uwagę, że sam fakt poniesienia tego rodzaju wydatków wynika z faktur przedstawionych przez powódkę, natomiast związek z leczeniem powódki wynika z przesłuchania strony pozwanej, zeznań świadków A. K. (1) i J. K. (2) oraz dokumentacji medycznej potwierdzających fakt hospitalizacji powódki i

sprawowanie nad nią opieki w tym czasie przez jej rodziców. Zaznaczyć trzeba, że sama strona pozwana w ramach decyzji z dnia 17 kwietnia 2010 roku uznała roszczenia powódki dotyczące zwrotu wydatki na noclegi rodziców powódki za wcześniejszy okres, a tym samym na celowość poniesienia tych kosztów. Sporne faktury nie zostały uwzględnione przez pozwaną zakład ubezpieczeń tylko z uwagi na fakt, że nie zostały one przedstawione przez powódkę w toku postępowania likwidacyjnego. W tym zakresie sąd uznał więc, że nie budzi wątpliwości fakt poniesienia powyższych wydatków, ich wysokość i celowość ich poniesienia we wskazanej przez powódkę kwocie 1488 złotych.

Kolejnym elementem szkody poniesionej przez powódkę było zniszczenie odzieży w czasie wypadku komunikacyjnego z dnia 26 lipca 2009 roku. Podkreślić trzeba, że powódka oszacowała wartość zniszczonych elementów garderoby na kwotę 725 złotych, podczas pozwany w postępowaniu likwidacyjnym uznał tę szkodę do kwoty 300 złotych. Biorąc pod uwagę, że to na powódce w tym zakresie spoczywa ciężar dowodu i strona powodowa nie naprowadziła żadnego wiarygodnego dowodu pozwalającego ustalić wartość zniszczonej odzieży, sąd przyjął w tym zakresie wartość przyznaną przez pozwaną zakład ubezpieczeń w postępowaniu likwidacyjnym, to jest kwotę 300 złotych.

Konkludując, w tym stanie rzeczy wysokość szkody poniesionej przez powódkę objętą zgłoszonym przez powódkę żądaniem odszkodowania zawartym w pozwie odpowiada kwocie 40770,64 złotych [w tym koszty noclegów - 1488 złotych, koszty dojazdów - 8049,31 złotych, koszty urządzeń: 108,90 złotych + 7530 złotych + 1200 złotych + 1200 złotych + 49 złotych + 2124 złotych + 4500 złotych + 2250 złotych = 18961,90 złotych = 18961,90 złotych, koszty zniszczonej odzieży - 300 złotych, wydatki uznane w piśmie z dnia 2 kwietnia 2010 roku - 1297,28 złotych, wydatki uznane w piśmie z dnia 17 kwietnia 2012 roku - 10674,15 złotych]. Uwzględniając stopień przyczynienia się do powstania szkody wynoszący 50 %, odszkodowanie to powinno wynieść kwotę 20385,32 złotych. Z tego powódce wypłacono kwotę 8121,21 złotych [obliczonej jako 30 % z 27070,74 złotych, co do której doszło do zgłoszenia i uznania roszczeń przez zakład ubezpieczeń w postępowaniu likwidacyjnym]. W tym miejscu zaznaczyć trzeba, że sąd wziął pod uwagę, że powódce wypłacono w istocie odszkodowanie w wyższej kwocie wynoszącej 8.155,87 złotych, jednak część tej kwoty w wysokości 34,66 złotych stanowiło 30 % wydatków objętych fakturą opiewającą na kwotę 115,53 złotych, którą powódka nie objęła żądaniem pozwu w badanej sprawie. Z tego też względu nie można było także w ramach niniejszego postępowania uwzględnić świadczenia wypłaconego przez pozwanego jako części należności z tej faktury, skoro nie dotyczyła roszczeń dochodzonych w niniejszym postępowaniu.

Konkludując, po uwzględnieniu uiszczonej przez zakład ubezpieczeń kwoty 8121,21 złotych, pozostała do zapłaty kwota 12264,11 złotych [(20 % x 27070,74 złotych) – 8121,21 złotych = 5414,16 złotych + (50 % x 13699,90 złotych = 6849,95 złotych)].

O odsetkach od powyższej kwoty orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

W zakresie kwoty 5414,16 złotych stanowiącej pozostałą do zapłaty część odszkodowania wyliczonego jako 50 % kwoty 27070,74 złotych zgłoszonego w toku postępowania likwidacyjnego, wskazać trzeba, że przed wniesieniem pozwu upłynął niewątpliwie termin 30 – dniowy na spełnienie świadczenia. Z tego względu w pełni zasadne jest żądanie zasądzenia odsetek od kwoty 5414,16 złotych od dnia wniesienia pozwu, czyli od dnia 4 października 2012 roku. Biorąc pod uwagę, że roszczenie o zapłatę kwoty 6849,95 złotych stanowiącej 50 % kwoty 13699,90 złotych zostało zgłoszone dopiero w pozwie, uznać trzeba, że dopiero poprzez doręczenie odpisu pozwu [co nastąpiło w dniu 14 października 2012 roku] doszło do zgłoszenia szkody w tym zakresie i od tej daty rozpoczął bieg termin 30 – dniowy na spełnienie świadczenia określony w art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Termin ten upłynął w dniu 23 listopada 2012 roku, co oznacza, że odsetki za opóźnienie w zapłacie kwoty 6849,95 złotych przysługują od kwoty 24 listopada 2012 roku.

Sąd wziął pod uwagę, że strona powodowa w piśmie z dnia 17 marca 2015 roku zgłosiła roszczenie o uzupełniające odszkodowanie, którego wysokość ostatecznie ograniczyła do kwoty 620,48 złotych obejmującej wydatki na ochraniacz na materac i uchwyt dla osób niepełnosprawnych. W istocie fakt poniesienia tych wydatków został wykazany za pomocą dowodów z przedłożonych faktur. W ocenie sądu poniesienie tych wydatków jest również celowe, albowiem z uwagi na to, że powódka jest osobą niepełnosprawną i nie kontroluje swoich procesów fizjologicznych nabycie ochraniacza wodoodpornego oraz uchwytu jest w pełni zasadne. Z tego względu – przy uwzględnieniu 50 – procentowego przyczynienia się powódki do powstania szkody – należało uwzględnić żądanie w zakresie kwoty 310,24 złotych. Należy zaznaczyć, że sąd nie zasądził odsetek od tej kwoty, albowiem takie żądanie zostało zgłoszone dopiero w piśmie z dnia 22 maja 2015 roku, czyli już po zamknięciu rozprawy, co czyni je bezskutecznym.

Strona powodowa w rozpoznawanej sprawie domagała się także zasądzenia renty.

Z przepisu art. 444 § 2 k.c. wynika, że roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej; zwiększenia się jego potrzeb; zmniejszenia się widoków powodzenia poszkodowanego na przyszłość.

W rozpoznawanej sprawie strona powodowa domagał się zasądzenia renty zarówno z tytułu zwiększonych potrzeb, jak i z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej.

W tym miejscu wskazać trzeba, że w orzecznictwie i doktrynie prawa cywilnego przyjmuje się, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c., co wynika z tego, że szkoda musi posiadać walor realny, nie zaś tylko teoretyczny. Powyższe następstwa muszą mieć charakter trwały, lecz nie muszą mieć charakteru nieodwracalnego. Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów.

W orzecznictwie wskazuje się, że zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, takich jak np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania. W takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego, natomiast nie jest konieczne wykazanie, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki.

Przenosząc te rozważania do niniejszej sprawy Sąd podkreślił, że powódka w ramach roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb wyodrębniła w istocie dwa okresy. Po pierwsze, za okres od 11 września 2009 roku do 26 sierpnia 2010 roku powódka domagała się jedynie zasądzenia renty na pokrycie wydatków związanych z opieką sprawowaną nad powódkę, różnicując jedynie wysokość renty z tego tytułu. Po drugie, za okres od 27 sierpnia 2010 roku na przyszłość powódka objęła żądaniem renty nie tylko potrzeby w zakresie sprawowania opieki nad powódkę, ale także wydatki związane z jej leczeniem i rehabilitacją oraz utrzymaniem, w szczególności wskazując na koszty rehabilitacji, koszty leków i środków medycznych, koszty dojazdów, koszty diety.

W rozpoznawanej sprawie strona powodowa wykazała potrzebę sprawowania opieki nad powódkę w zasadzie od chwili samego wypadku. Powódka – co wynika z dokumentacji medycznej oraz opinii instytutu sporządzonej z udziałem specjalistów z zakresu medycyny, a także z przesłuchania strony powodowej i zeznań świadków A. K. (1), J. K. (2) i A. K. (2) – jest osobą niepełnosprawną ruchową i z tego względu wymagającą stałej pomocy innych osób przy wykonywaniu większości czynności życia codziennego. Sąd wziął pod uwagę, że zakres potrzeb powódki w tej mierze zmieniał się wraz z upływem czasu. Początkowo powódka była osobą nieprzytomną i opiekę nad nią sprawowały w tym czasie sprawował przede wszystkim personel pielęgniarski, zaś rola rodziców sprowadzała się jedynie do odwiedzin powódki i zapoznawania się z jej stanem zdrowia. Z tego względu powódka domaga się zasądzenia renty dopiero od dnia 11 września 2009 roku. W późniejszym okresie, to jest zwłaszcza do 26 sierpnia 2009 roku powódka nadal większość czasu spędzała w szpitalach. Tam z samego założenia powinna mieć zapewnioną pomoc pielęgniarską. Jest

jednak oczywiste, że personel szpitalny nie jest w stanie czuwać na bieżąco nad każdym pacjentem. Z tego względu jest zrozumiałe, że rodzice powódki przejęli na siebie znaczną część obowiązków z tym związanych, w szczególności w zakresie udzielania pomocy przy myciu się, załatwianiu potrzeb fizjologicznych, podawaniu posiłków. Taka pomoc – połączona ze wsparciem psychicznym – w ocenie sądu była w pełni zasadna i celowa dla wspomnienia procesu leczenia powódki. Sąd wziął pod uwagę, że po powrocie do domu zakres pomocy udzielanej powódce przez członków jej rodziny uległ jeszcze zwiększeniu, gdyż doszło do dodatkowych obowiązków związanych nie tylko z pielęgowaniem powódki, ale także przygotowaniem dla niej posiłków, pomocą przy rehabilitacji wykonywanej w domu, zawożeniem do placówek medycznych na konsultacje medyczne i rehabilitację, zawożeniem na uczelnię, co generowało dodatkowy nakład czasu. Sąd uwzględnił fakt, że pomoc udzielana powódce z upływem czasu i postępu w jej leczeniu i rehabilitacji stopniowo ulegała zmianie. Powódka – jak sama przyznała – stara się być coraz bardziej samodzielna, jednak nadal istnieją czynności, w których wymaga pomocy innych osób, zwłaszcza przy ubieraniu się, kąpieli, czynnościach fizjologicznych, przygotowaniu posiłków, wykonywaniu pracy wymagającej siły fizycznej. Te wszystkie okoliczności powoduje, że bardzo trudno określić czasowo zakres pomocy udzielanej powódce za cały okres objęty żądaniem pozwu. W ocenie sądu przyjmując jednak trzeba, że średnio powinno wynosić około 4 godzin dziennie. Z przedłożonych przez powódkę dokumentów wynika, że wynagrodzenie za wykonywanie usług opiekuńczych na terenie zamieszkiwanej przez nią miejscowości wynosi co najmniej 15 złotych za godzinę. W ocenie sądu jest to wynagrodzenie adekwatne dla pomocy świadczonej przez rodziców powódki. Należy zwrócić uwagę, że usługi świadczone na rzecz powódki przede wszystkim przez jej matkę nie obejmują tylko prostych prac domowych, które wykonuje każda opiekunka, lecz także pomocy pielęgniarstwa, co jest pracą drożej wycenianą na rynku. Dodatkowo podkreślenia wymaga, że powódka tej pomocy wymaga w różnych porach dnia, także nocą, co w przypadku zatrudnienia opiekunki rodziłoby konieczność zapewniania jej dyspozycyjności przez całą dobę. Z tego względu kwota 60 złotych dziennie [4 godziny x 15 złotych] i 1800 złotych miesięcznie [30 dni x 60 złotych] nie można uznać za kwotę wygórowaną za konieczność zapewnienia pomocy powódce, nawet przy uwzględnieniu faktu, iż jest to kwota netto. Zauważyć należy, że matka powódki na skutek obowiązków związanych z opieką nad powódką zrezygnowała z prowadzenia działalności gospodarczej, która dawała jej znacznie większe dochody.

W tym stanie rzeczy sąd doszedł do wniosku, że za okres od 11 września 2009 roku do 26 sierpnia 2010 roku powódce powinna co do zasady przysługiwać renta z tytułu zwiększonych potrzeb w zakresie opieki w wysokości 1800 złotych miesięcznie, co przy uwzględnieniu 50 – procentowego przyczynienia się powódki do powstania szkody uzasadnia zasądzenie na jej rzecz za ten okres renty w wysokości 900 złotych miesięcznie, przy czym z uwagi na to, że przed wniesieniem pozwu strona powodowa nigdy nie określiła terminu płatności poszczególnych rat, przyjmując trzeba, że pozwana powinna zapłacić daną ratę renty do końca danego miesiąca wraz z odsetkami za opóźnienie w płatności. Sąd jedynie zastrzegł – kierując się dyspozycją art. 481 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych – że odsetki za opóźnienie renty należnej do lutego 2010 roku przysługują dopiero od dnia 17 marca 2010 roku. Pomimo wcześniejszego zgłoszenia szkody, do sprecyzowania podstawy faktycznej w zakresie renty doszło bowiem dopiero w piśmie wniesionym w dniu 2 marca 2010 roku i od tej daty liczyć należy termin 14 dni do spełnienia bieżącego i zaległego świadczenia rentowego, który upłynął bezskutecznie w dniu 16 marca 2010 roku. Sąd obowiązany jest wskazać, że podanie w punkcie III sentencji daty 17 marca 2009 roku jest wynikiem omyłki pisarskiej, podobnie jak wskazanie lutego 2009 roku zamiast lutego 2010 roku.

W zakresie renty za okres od 27 sierpnia 2010 roku – jak wskazano wyżej – przy ustaleniu jej wysokości należało uwzględnić oprócz wydatków na opiekę we wskazanej wyżej kwocie 1800 złotych także ponoszone regularnie przez powódkę wydatki na leczenie i rehabilitację, koszty dojazdów i koszty diety, które powódka ostatecznie objęła powyższym żądaniem.

Szczególne znaczenie mają wydatki na rehabilitację. Podkreślić trzeba, że z opinii instytutu wynika, że powódka wymagała i nadal wymaga rehabilitacji. Z przedłożonych przez powódkę dokumentów rozliczeniowych oraz korespondujących z nimi dowodów z przesłuchania strony powodowej i zeznań świadków A. K. (1) i J. K. (2) wynika, że ta rehabilitacja jedynie w części jej refundowana ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Powódka bowiem

z reguły odbywa rehabilitację w systemie 20 godzin miesięcznie, z czego jedynie połowę w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Biorąc pod uwagę, że za 10 pozostałych godzin płaci po 125 złotych za godzinę, uznać trzeba, że celowe wydatki powódki na rehabilitację wynoszą przeciętnie 1250 złotych miesięcznie. Do tego należy koszty leków i środków medycznych [do których należą przede wszystkim pampersy i cewniki, które stanowią właśnie innego rodzaju środki medyczne]. Wprawdzie powódka nie potrafiła jednoznacznie określić wydatków ponoszonych na ten cel, jednak analiza przedłożonych przez nią dokumentów rozliczeniowych wskazuje, że koszty zakupu leków i środków medycznych wynoszą od 100 do 200 złotych miesięcznie, stąd zasadne jest przyjęcie kwoty 150 złotych.

Kolejnym elementem zwiększonych potrzeb powódki są wydatki na dojazdy do placówek medycznych. W ocenie sądu – biorąc pod uwagę, że powódka regularnie dojeżdża na zabiegi rehabilitacyjne 10 razy w miesiącu oraz okresowo do placówek medycznych - można szacować, że wydatki na te dojazdy wynoszą około 200 złotych miesięcznie [czyli po 20 złotych za wizytę, która odbywa się w mieście oddalonym o 13 kilometrów, co daje około 76 groszy za kilometr]. Sąd nie znalazł natomiast podstaw do uwzględnienia przy ustaleniu zwiększonych potrzeb powódki wydatków na koszty dojazdów na uczelnię lub przy załatwianiu innych codziennych spraw życiowych. Jest wprawdzie oczywiste, że stan zdrowia powódki wymusza na niej dojazdy za pomocą samochodu, jednak gdyby powódka – tak jak planowała – studiowała w systemie stacjonarnym i mieszkała w tym czasie w S., to jej wydatki ponoszone na pokrycie kosztów utrzymania byłyby co najmniej równe wydatkom na koszty dojazdu. Wskazuje na to porównanie jej wydatków na dojazdy z kosztami zakwaterowania jej siostry, która w tym samym czasie studiuje w S.. W zakresie wydatków ponoszonych na dojazdy na zakupy czy w innych bieżących sprawach życia codziennego, zauważyć trzeba, że taki sposób podróżowania wymusza nie tylko stan zdrowia powódki, ale także fakt, że powódka mieszka na wsi i z tego względu musiałaby w tym celu korzystać z samochodu albo komunikacji publicznej.

Sąd wziął pod uwagę, że powódka powoływała się także na wydatki ponoszone na szczególną dietę. Żądanie to uznać trzeba za zasadne, jeżeli weźmie się pod uwagę na problemy powódki z układem pokarmowym, wymagające stosowanie specjalnej lekkostrawnej diety. Doświadczenie życiowe wskazuje, że taka dieta stosowana tylko dla jednego z członka rodziny musi generować dodatkowe koszty, gdyż w typowej rodzinie przygotowuje się jeden rodzaj posiłków dla wszystkich domowników, co oznacza uśrednianie wydatków na żywność. Kupowanie produktów żywnościowych i przygotowanie posiłków dla jednej osoby z reguły jest droższe. Z tego względu kwota 200 złotych miesięcznie z tytułu szczególnej diety powódki wydaje się adekwatna do wydatków, która powódka musi na ten cel ponieść.

Konkludując Sąd wziął pod uwagę, że te poszczególne rodzaje wydatków związanych z zaspokojeniem zwiększonych potrzeb powódki mogą w poszczególnych miesiącach się różnić, a ponadto sporadycznie dochodzić do nich mogą dodatkowe wydatki związane np. z prywatnymi wizytami lekarskimi, jednak wynikająca z sumowania tych pozycji kwota 3600 złotych miesięcznie wydaje się adekwatna do szkody ponoszonej przez powódkę w związku ze zwiększonymi potrzebami, których źródłem jest wypadek z dnia 26 lipca 2009 roku. W tym zakresie zastosowanie znajduje bowiem także przepis art. 322 k.p.c. pozwalający na dokonanie oceny wysokości szkody przez sąd na podstawie całokształtu okoliczności sprawy. Po uwzględnieniu 50 – procentowego przyczynienia się powódki do powstania szkody należałoby zasądzić na jej rzecz za ten okres rentę w wysokości 1800 złotych miesięcznie.

Sąd wziął pod uwagę, że strona pozwana podniosła zarzut przedawnienia roszczeń o rentę w tej części, w jakiej strona powodowa w piśmie procesowym z dnia 23 kwietnia 2015 roku rozszerzyła podstawę faktyczną żądania renty o wydatki ponoszone na środki higieniczne, wizyty lekarskie, specjalną dietę. Według strony pozwanej – w tym zakresie roszczenie o zapłatę poszczególnych rat rentowych podlega przedawnieniu w terminie trzech lat od daty wymagalności. Co do zasady powyższe stanowisko należy zaakceptować – jednak należy zwrócić, że doszło do przerwania terminu przedawnienia roszczenia o rentę doszło najpierw poprzez zgłoszenie tego żądania w postępowaniu likwidacyjnym, przy czym w odwołaniu od decyzji z dnia 6 lipca 2010 roku wskazano wyraźnie, że na kwotę żądanej renty od dnia 1 stycznia 2010 roku w wysokości 4200 złotych miesięcznie składają wszystkie aktualne wydatki na zwiększone potrzeby poszkodowanej, w tym także związane ze specjalną dietą poszkodowanej. Powyższe odwołanie zakład ubezpieczeń rozpoznał dopiero w dniu 17 kwietnia 2012 roku, przy czym pozwany nie wykazał, kiedy doręczył to pismo pełnomocnikowi powódki. Od tej zaś daty mógł zaś ponownie rozpocząć bieg termin przedawnienia roszczeń o rentę. Biorąc pod uwagę, że sama powódka wskazała, że otrzymała to pismo, uznać trzeba ten fakt za

przyznany, jednak jest oczywiste, że musiało to nastąpić po kilku dniach koniecznych na obrót korespondencji. W związku z uzasadniony jest wniosek, że do daty wniesienia pisma z dnia 23 kwietnia 2015 roku, które na pewno po raz kolejny przerwało bieg przedawnienia roszczenia o rentę w zakresie nieobjętym żądaniem pozwu, nie upłynął trzyletni termin przedawnienia. Z tego względu nawet zakładając, że wniesienie pozwu o zapłatę przerwało roszczenie o raty renty wyłącznie w granicach sprecyzowanych w punkcie 2 pozwu, to i tak nie doszłoby do przedawnienia roszczenia o rentę w pozostałym zakresie. Na marginesie zauważyć trzeba, że roszczenie o rentę sprecyzowane w piśmie z dnia 23 kwietnia 2015 roku mieściło się w granicach żądania sformułowanego w pozwie, a w uzasadnieniu pozwu strona powodowa powołała się w ramach podstawy faktycznych oprócz pozycji wymienionych w petitum pozwu także na inne wydatki związane ze zwiększonymi potrzebami powódki, dotyczącymi stosowania specjalnej diety, nabywania pampersów i środków higienicznych, wizyt lekarskich. Przy tak określonej podstawie faktycznej powództwa uznać trzeba, że wniesienie pozwu o rentę także w tej mierze przerwałoby bieg przedawnienia roszczenia o rentę w pełnym wymiarze wskazanym w uzasadnieniu pozwu. Z powyższych przyczyn zarzut przedawnienia nie zasługiwał na uwzględnienie.

Sąd natomiast obowiązany był uwzględnić fakt, że w poszczególnych okresach dochodziło do częściowego zaspokojenia roszczenia powódki. Mianowicie od 19 stycznia 2012 roku do chwili wyrokowania pozwany płacił dobrowolnie na rzecz powódki rentę w kwocie 370 złotych, zaś od stycznia do marca 2013 roku dodatkowo kwotę 1430 złotych tytułem tymczasowej renty zasądzonej w trybie zabezpieczenia powództwa, która od kwietnia 2013 roku była wypłacana w kwocie 1220 złotych miesięcznie. Biorąc pod uwagę, że sąd orzeka według stanu z dnia zamknięcia rozprawy, musiał uwzględnić świadczenia spełnione na rzecz powódki przez stronę pozwaną, gdyż w tym zakresie doprowadziły one do wygaśnięcia roszczenia.

Z tego względu ostatecznie należało zasądzić za okres od 27 sierpnia 2010 roku do 18 stycznia 2012 roku rentę w pełnej wysokości po 1800 złotych miesięcznie, przy czym z uwagi na to, że przed wniesieniem pozwu strona powodowa nigdy nie określiła terminu płatności poszczególnych rat, przyjęć trzeba, że pozwana powinna zapłacić daną ratę do końca danego miesiąca wraz z odsetkami za opóźnienie w płatności.

Za okres od 19 stycznia 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku zasądzeniu podlegała renta uzupełniająca w wysokości 1430 złotych miesięcznie [1800 złotych – 370 złotych.] z uwagi na to, że jak wskazano wyżej, przed wniesieniem pozwu strona powodowa nigdy nie określiła terminu płatności poszczególnych rat, przyjęć trzeba, że pozwana powinna zapłacić daną ratę do końca danego miesiąca wraz z odsetkami za opóźnienie w płatności.

Za okres od stycznia 2013 roku do marca 2013 roku powódka otrzymała całą należną jej rentę w wysokości 1800 złotych, co czyni w tym zakresie powództwo bezzasadnym.

Za okres od 1 kwietnia 2013 roku do 31 maja 2015 roku [ostatni dzień miesiąca, w którym zamknięto rozprawę] zasądzeniu podlegała renta uzupełniająca w kwocie 210 złotych miesięcznie [1800 złotych – 370 złotych – 1420 złotych = 210 złotych]. Z uwagi na to, że w tym okresie pozwana zapoznała się z żądaniem pozwu, w którym strona powodowa określiła termin płatności poszczególnych rat na dziesiąty dzień każdego miesiąca, co znalazło także odzwierciedlenie w postanowieniu orzekającym obowiązek uiszczenia renty tymczasowej w trybie zabezpieczenia, sąd ustalił termin płatności na dziesiąty dzień danego miesiąca.

Za okres od 1 czerwca 2015 roku należało zasądzić na rzecz powódki rentę w pełnej wysokości wynoszącej 1800 złotych miesięcznie, zaznaczając jednocześnie, że w ten sposób ulega zmianie wysokość renty ustalonej w drodze jednostronnej czynności pozwanego zakładu ubezpieczeń na kwotę 370 złotych miesięcznie. Oczywiście do czasu, gdy pozwany zakład ubezpieczeń będzie wypłacał na rzecz powódki kwotę 1220 złotych miesięcznie na podstawie postanowienia sądu o udzieleniu zabezpieczenia, o taką właśnie kwotę będzie również zmniejszała się wysokość świadczenia rentowego do wyegzekwowania od zakładu ubezpieczeń.

Strona powodowa w rozpoznawanej sprawie domagała się również zasądzenia renty z utraty zdolności do pracy zarobkowej, wskazując, że odpowiada ona wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, które powódka mogłaby uzyskiwać w czasie studiów, gdyby była zdolna do pracy zarobkowej.

Sąd zauważył, że przesłanką roszczenia o rentę jest utrata zdolności do pracy, przy czym utrata zdolności do pracy w rozumieniu art. 444 § 2 k.c. winna być na gruncie tego przepisu rozumiana w sposób autonomiczny. Z tego względu przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych [Dz. U. z 2013, poz. 1440] w zakresie, w jakim dotyczą renty z tytułu niezdolności do pracy [vide art. 57 i nast. tej ustawy] stosuje się tylko pomocniczo. Renta z art. 444 § 2 k.c. jest przede wszystkim formą odszkodowania. Z tego względu stwierdzenie szkody wyrażającej się w faktycznym ograniczeniu lub utracie możliwości zarobkowania stanowi wystarczającą podstawę do jej przyznania. Spełnienie dodatkowych wymogów, w szczególności uznanie za niezdolnego do pracy w trybie wyżej wymienionej ustawy o emeryturach (...) nie jest konieczne.

W rozpoznawanej sprawie z opinii instytutu wynika, że powódka utraciła zdolność do pracy zarobkowej jedynie częściowo. Brak jest bowiem możliwości podjęcia przez powódkę jakiegokolwiek pracy fizycznej. Nie ma natomiast przeciwwskazań do podjęcia przez powódkę pracy umysłowej po przystosowaniu stanowiska pracy dla osoby o takim stopniu niepełnosprawności i zapewnieniu pomocy innych osób celem dostania się na stanowisko i jego opuszczenia (pomoc przy wsiadaniu do samochodu, jego opuszczaniu, dojazd wózką na stanowisko pracy). Zauważyć jednak trzeba, że ocena realnej możliwości podjęcia przez powódkę pracy zarobkowej będzie możliwa dopiero po zakończeniu przez nią edukacji i uzyskaniu odpowiedniego wykształcenia kierunkowego. Obecnie – biorąc pod uwagę, że powódka wprawdzie zakończyła studia inżynierskie, lecz planuje studia magisterskie – brak podstaw do ustalenia, czy powódka przy jej obecnym stanie zdrowia będzie mogła podjąć pracę zarobkową i ewentualnie oszacować wysokość utraconych przez nią dochodów.

Sąd wziął pod uwagę, że sama powódka ograniczyła roszczenie z tego tytułu do szkody związanej z niemożnością podjęcia pracy zarobkowej podczas studiów. Na wstępie wskazać trzeba, że doświadczenie życiowe wskazuje, że studenci rzeczywiście podejmują w trakcie nauki zatrudnienia będące źródłem dochodów, jednak są to z reguły prace dorywcze, nisko płatne, których podstawą są umowy cywilnoprawne, a nie umowy o pracę. Biorąc pod uwagę, że powódka planowała studia stacjonarne na wymagającym kierunku studiów, jakim jest budownictwo – brak podstaw do przyjęcia, że byłaby zbyt wiele czasu poświęcić na pracę zarobkową, a tym bardziej, że mogłaby uzyskać z niej dochody wyższe niż obecnie otrzymywane świadczenia socjalne wynikające właśnie ze stanu jej niepełnosprawności wynoszące ponad 1100 złotych miesięcznie netto.

W judykaturze przyjmuje się bowiem, że renta przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągnąć gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem jakie w konkretnych warunkach jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swojej uszczuplonej zdolności do pracy. Przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej, określając wielkość hipotetycznych dochodów uprawnionego, należy uwzględnić wszelkie jego dochody dotychczas uzyskiwane, również nieregularnie, a także te dochody, których uzyskanie w przyszłości było wysoce prawdopodobne, jeżeli taka ocena dokonywana w danym przypadku jest uzasadniona, zważywszy na naturalny rozwój kariery zawodowej. Z kolei przy ustalaniu dochodów poszkodowanego uwzględnić trzeba nie tylko jego faktyczne zarobki, ale także jego zdolność zarobkową, jeżeli jej nie wykorzystuje, zważywszy na posiadane kwalifikacje i realnie istniejące możliwości na rynku pracy. Jednak poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia każdej pracy. Jednocześnie wskazuje się równolegle, że niemożność uzyskania pracy winna być skutkiem niezdolności lub ograniczenia w zdolności do pracy poszkodowanego, nie zaś innych czynników, w szczególności aktualnej sytuacji na rynku pracy lub niechęci poszkodowanego do podejmowania prac określonego rodzaju, co do których nie ma on przeciwwskazań zdrowotnych do ich wykonywania. Przy ocenie czy na skutek uszkodzeń ciała doznanych w wypadku doszło do częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej należy wziąć pod uwagę całokształt okoliczności towarzyszących zatrudnieniu powoda lub realnym szansom na to zatrudnienie tak przed, jak i po wypadku.

Przenosząc te rozważania do niniejszej sprawy Sąd podkreślił, że okoliczności wskazują, że gdyby powódka nie uległa wypadkowi, to zapewne podjęłaby studia w systemie stacjonarnym i w tym czasie byłaby na utrzymaniu swoich rodziców – podobnie jak jej siostra. Nie można wykluczyć, że podobnie jak inni studenci podejmowałaby się dodatkowych zajęć w celu uzyskania dodatkowych dochodów, lecz nie byłoby możliwe, aby bez szkody dla swojej edukacji mogłaby wykonywać pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. Biorąc pod uwagę sytuację na rynku pracy, uzasadniony jest wniosek, że pracodawcy oferowaliby jej jedynie zatrudnienie na stanowisku niewykwalifikowanego pracownika w oparciu o umowę zlecenia lub umowy o dzieło np. w gastronomii. Dochody z tego tytułu nie byłyby zapewne wyższe niż otrzymywana przez powódkę renta socjalna i stypendium dla osób niepełnosprawnych.

Kolejnym roszczeniem strony powodowej zawartym w pozwie było żądanie ustalenia, że pozwany będzie odpowiadał za wszystkie mogące wystąpić w przyszłości u powoda skutki będące następstwem wypadku z 26 lipca 2007 roku.

Podstawą prawną żądania pozwu stanowi w tym zakresie art. 189 k.p.c. Zgodnie z dyspozycją wyżej wymienionego przepisu – „Powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny”. Oznacza to, że istnieją dwie przesłanki powództwa o ustalenie:

- 1/ ustalenie powinno dotyczyć stosunku prawnego lub prawnego, a nie okoliczności faktycznej;
- 2/ powód powinien interes prawny w ustaleniu.

W rozpoznawanej sprawie spełniona została pierwsza przesłanka, albowiem żądanie pozwu zmierza do ustalenia treści stosunku prawnego łączącego strony w zakresie istnienia po stronie pozwanej obowiązku naprawienia szkody, której powódka doznała w wyniku wypadku z dnia 26 lipca 2007 roku

Wątpliwości budzi natomiast istnienie po stronie powódki interesu prawnego w żądaniu ustalenia nieistnienia nieważności powyższej umowy na drodze sądowej. Przez długi okres w judykaturze dominował pogląd [vide uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1970 roku, III PZP 34/69, OSNC 1970/12/217], że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Dopuszczając możliwość ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia wskazuje na dwa zasadnicze argumenty przemawiające za takim stanowiskiem: po pierwsze, przerwanie biegu terminu przedawnienia, które łagodzi działanie ustawowej zasady, że roszczenie o naprawienie szkody, także szkody na osobie, ulega przedawnieniu po upływie lat dziesięciu od dnia zdarzenia wyrządzającego szkodę, niezależnie od tego, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia i po drugie, wyeliminowanie lub przynajmniej złagodzenie trudności dowodowych mogących wystąpić w kolejnym procesie odszkodowawczym z uwagi na upływ czasu pomiędzy wystąpieniem zdarzenia szkodzącego a dochodzeniem naprawienia szkody. Stanowisko powyższe oznaczało w konsekwencji, że - przynajmniej co do zasady - powód w procesie o naprawienie szkód na osobie ma interes prawny pozwalający na skorzystanie z powództwa o ustalenie także wówczas, gdy jednocześnie żąda zasądzenia świadczenia. Obecnie ten kierunek wykładni art. 189 k.p.c. musi ulec zmianie z uwagi na zmianę przepisów o przedawnieniu roszczeń z czynów niedozwolonych. W orzecnictwie [vide Sąd Najwyższy w: uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09, LEX nr 483372; wyroku z 11 marca 2010 roku, IV CSK 410/09, LEX nr 678021] słusznie wskazuje się, że w sprawach ze szkód na osobie interes prawny sprowadza się aktualnie - po uchyleniu art. 442 k.c. i wprowadzeniu art. 442¹ k.c., szczególnie jego § 3 - nie tyle do uchronienia poszkodowanego przed ewentualnym przedawnieniem roszczenia, co do uchronienia go od trudności dowodowych pojawiających się, gdy szkoda ujawnia się na długo po wystąpieniu zdarzenia sprawczego, z zastrzeżeniem oczywiście, że każdy przypadek wymaga jednostkowego badania.

Powódka reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika, w istocie nie uzasadniła, dlaczego żąda ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Można jedynie wnioskować na podstawie twierdzeń, że strona powodowa wiąże to roszczenie z możliwością ujawnienia się w przyszłości ujemnych skutków zdrowotnych, których powstania obecnie nie można przewidzieć. Zauważyć trzeba, że rzeczywiście, że z opinii instytutu wyprowadzić należy

wniosek, że stan zdrowia powódki ma charakter dynamiczny i w przyszłości może ulegać pogorszeniu. Jednak nie oznacza to, że aktualnie zachodzi niepewność co do ewentualnego, przysługującego powódce w przyszłości prawa, a tym bardziej, że uwzględnienie powództwa o ustalenie będzie gwarantowało najpełniejszą ochronę takiego przyszłego prawa powódki. Pozwany bowiem co do zasady nie kwestionował swej odpowiedzialności za skutki zdarzenia z dnia 26 lipca 2015 roku, a jedynie podnosił zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody. W konsekwencji, powódka nie ma interesu prawnego w żądaniu tego ustalenia i powództwo także w tym zakresie podlegało oddaleniu. Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku z 26 lipca 2009 roku – nie byłoby możliwe bez jednoczesnego ustalenia zakresu tej odpowiedzialności wynikającej z przyczynienia się powódki do powstania szkody, co wykraczałoby jednak poza zakres żądania pozwu.

Sąd wskazał, że za podstawę ustaleń faktycznych przyjął dowody z opinii instytutu i opinii biegłych z zakresu ruchu drogowego i medycyny sądowej, dowody z dokumentów zawnioskowanych przez strony oraz dowody z przesłuchania strony powodowej i zeznań świadków A. K. (1), J. K. (2), A. K. (2), M. K., R. M., S. L., G. P., P. B. (1). Sąd uznał dowody z opinii instytutu i biegłych za pełni przekonujące z przyczyn, które zostały szerzej omówione w poprzedniej części uzasadnienia. Sąd dał co do zasady wiarę także dowodom z dokumentów zawnioskowanych przez strony, przede wszystkim w postaci dokumentacji medycznej, która została wytworzona przez uprawnione podmioty lecznicze i która była przydatna dla ustalenia stanu zdrowia powódki oraz przebiegu jej leczenia. Za wiarygodne uznano także dowody z innych dokumentów przedstawionych przez strony, albowiem autentyczność i wiarygodność tych dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron i na ich podstawie można było poczynić ustalenia co do sytuacji majątkowej, rodzinnej i zdrowotnej powódki oraz przebiegu procesu likwidacji szkody przez pozwany zakład ubezpieczeń i postępowania karnego. Sąd co do zasady dał także wiarę dowodom z przesłuchania strony powodowej i zeznań świadków A. K. (1), J. K. (2), A. K. (2), M. K., R. M., którzy w sposób wiarygodny przedstawili skutki wypadku dla życia powódki. Wprawdzie świadkowie A. K. (1), J. K. (2), A. K. (2) są najbliższymi członkami rodziny powódki, co powoduje, że nie są w pełni obiektywnymi źródłami dowodowymi, jednak okoliczność ta nie może a priori dyskwalifikować ich zeznań. Co więcej, z racji więzi rodzinnych z powódką są to osoby, które dysponują najpełniejszą wiedzą o następstwach wypadku dla zdrowia powódki i jej funkcjonowania. Sąd ustalając przebieg wypadku oparł się na dowodach z zeznań świadków S. L., G. P., P. B. (1) oraz – za zgodą stron - z protokołów zeznań świadków M. C., P. D. i M. A. złożonych w postępowaniu karnym, a także innych dokumentów wytworzonych w ramach tego postępowania, jako pozwalających najpełniej ocenić przyczyny i przebieg tego zdarzenia oraz zweryfikować dowody przeprowadzone w tym postępowaniu.

Kierując się powyższymi przesłankami ustalono stan faktyczny stanowiący podstawę orzeczeń zawartych w w punktach II – VIII sentencji.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 2 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. i art. 102 k.p.c. Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić stronie przeciwnej na jej żądanie poniesione przez nią koszty procesu niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. W niniejszej sprawie żądanie pozwu zostały uwzględnione w części. W takiej sytuacji zgodnie art. 100 k.p.c. koszty procesu powinny być co do zasady wzajemnie zniesione lub rozdzielone między strony – stosownie do wyników procesu. Jednakże sąd może nałożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczącej części swego roszczenia albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

W rozpoznawanej sprawie – porównując kwotę dochodzoną w pozwie i kwotę zasądzoną w wyroku – uznać trzeba, że powódka wygrała sprawę w 1/3, zaś pozwana w 2/3 i takim stopniu należałoby rozdzielić pomiędzy stronami koszty procesu, co prowadziłoby do nałożenia obowiązku zwrotu kosztów procesu na powódkę.

Stosownie jednak do dyspozycji art. 102 k.p.c. w szczególnie uzasadnionych wypadkach sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

W judykaturze wskazuje się, że do kręgu „wypadków szczególnie uzasadnionych”, o których mowa w art. 102 k.p.c., zaliczane są zarówno okoliczności związane z samym przebiegiem procesu, jak i leżące na zewnątrz. Do pierwszych zaliczane są sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu, jego znaczenia dla strony, subiektywne przekonanie strony o zasadności roszczeń, przedawnienie, prekluzja. Drugie wyznacza sytuacja majątkowa i życiowa strony, z tym zastrzeżeniem, że niewystarczające jest powoływanie się jedynie na trudną sytuację majątkową, nawet jeśli była podstawą zwolnienia od kosztów sądowych i ustanowienia pełnomocnika. Całokształt okoliczności, które mogłyby uzasadniać zastosowanie tego wyjątku powinny być ocenione z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego.

W niniejszej sprawie zachodzą takie szczególne okoliczności sprawy wynikające przede wszystkim z charakteru sprawy, która była bardzo skomplikowana pod względem faktycznym i prawnym, a dodatkowo rozstrzygnięcie o żądaniu pozwu zależało w istotnym zakresie od oceny sądu. Te okoliczności przy uwzględnieniu charakteru roszczenia dochodzonego przez powódkę uzasadniają zastosowania instytucji przewidzianej w art. 102 k.p.c.

Apelację od tego wyroku wniosły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części, w zakresie oddalenia roszczenia odsetkowego od kwoty zasądzonego zadośćuczynienia, tj. 345 000,00 zł w terminie od dnia 26 lutego 2010 r. do 26 maja 2015r., oraz w zakresie nie uwzględnienia roszczenia o ustalenie, że pozwany będzie ponosił odpowiedzialność za dalsze, mogące powstać w przyszłości skutki wypadku z dnia 26 lipca 2009r,

Wyrokowi zarzucono:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.: art. 481 §1 i 2 k.c, art. 445 §1 k. c, art. 476 k. c, art. 817§ 1 i 2 k. c, art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2013r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, że ściśle określone roszczenie powódki i uzasadnione, poparte dowodami (już w korespondencji w toku likwidacji szkody kierowanej do ubezpieczyciela) jest wymagalne i odsetki winny zostać zasądzone dopiero od daty wyrokowania, nie zaś w terminie 30 dni od daty doręczenia do pozwanego dokumentacji w tej sprawie, tj. 30 dni od 25.01.2010r. najpóźniej do dnia 25.02.2010r. Pozwany pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia od dnia 26.02.2010r.,

2) naruszenie art. 189 k. p. c. poprzez nieprawidłową wykładnię i ustalenie, że powódka nie uzasadniła żądania o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłości, podczas gdy powódka uzasadniła to żądanie już w pozwie.

3) naruszenie art.233 §1 kpc poprzez błędną ocenę materiału dowodowego zebranego w sprawie, co znalazło odzwierciedlenie w zaskarżonych punktach wyroku.

W uzasadnieniu wskazano, że w ocenie powódki kluczową kwestią w tej sprawie jest to, że w chwili wydawania przez pozwanego decyzji o wypłacie na rzecz powódki zadośćuczynienia pozwany znał rozmiar szkody, której doznała powódka. W związku z tym pozwany ubezpieczyciel miał możliwość oceny skali krzywdy u powódki. Powyższa konstatacja pozostaje w. związku z tą okolicznością, iż pozwany ubezpieczyciel jest podmiotem fachowym, zawodowo zajmującym się tego typu sprawami i wyposażonym w profesjonalny aparata urzędowy oraz biegłych lekarzy działających na zlecenie pozwanego . Zatem wydając decyzję o wypłacie zadośćuczynienia na jej rzecz miał już uzasadnione podstawy do wypłaty świadczenia, jak też znany był pozwanemu stan zdrowia powódki i doznany przez powódkę uszczerbek na zdrowiu.

Odnosząc się do zarzut naruszenia art. 189 k.p.c. wskazano, że interes prawny powódki w zgłoszeniu takiego żądania jest oczywisty. Powódka ponadto ma interes prawny w ustaleniu obecnie odpowiedzialności pozwanego wobec powódki za skutki ww. wypadku, albowiem takie ustalenie prewencyjnie zapobiegnie powstaniu w przyszłości sporu między stronami.

Pozwana zaskarżyła wyrok w części co do pkt. II. lit. a-d, pkt. III, IV, V, VI, VII, IX, X. Wyrokowi zarzucono

I. naruszenie przepisów postępowania w stopniu mającym istotny wpływ na wynik

sprawy:

1) art. 233 § 1 KPC poprzez:

a) naruszenie granic swobodnej oceny dowodów i wyprowadzenie przez Sąd Okręgowy wniosków końcowych sprzecznych z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym, skutkujące uwzględnieniem w ramach renty na zwiększone potrzeby wydatków na rehabilitację w kwocie 1250 zł, w wyniku ustalenia przez Sąd Okręgowy, że w związku z wypadkiem komunikacyjnym Powódka musi korzystać z 10 godzin miesięcznie odpłatnej rehabilitacji, w sytuacji, w której Powódka przyznała, że posiada stały dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych refundowanych przez NFZ w zakresie 10 godzin miesięcznie, zaś z uzupełniającej opinii Instytutu (...) sporządzonej przez biegłego z zakresu specjalizacji ortopedii z dnia 19 grudnia 2013 roku wynika, że taki dostęp do zabiegów rehabilitacyjnych zaspokaja potrzeby Powódki; a nadto poprzez brak wszechstronnej oceny dowodów i pominięcie treści zeznań Powódki, świadka J. K. (2), faktu nieprzedstawienia przez Powódkę rachunków lub faktur za rehabilitację w okresie od lipca 2012 roku (z wyjątkiem rachunku za ograniczoną rehabilitację w listopadzie i grudniu 2012 roku) oraz informacji przekazanej przez NFZ, z których to dowodów jednoznacznie wynika, że w okresie ciąży i po porodzie (tj. od lipca 2012 roku do maja 2013 roku - włącznie), Powódka nie tylko korzystała z rehabilitacji, ale dodatkowo istniały przeszkody w korzystaniu z rehabilitacji leżące po stronie Powódki, co skutkuje uznaniem, że w tym okresie Powódka nie miała zwiększonych potrzeb uzasadniających uwzględnienie w kwocie renty wydatku na poziomie 1250 zł miesięcznie;

b) naruszenie granic swobodnej oceny dowodów oraz wyprowadzenie z zebranego materiału dowodowego, a w szczególności z opinii zespołu biegłych sądowych w dziedzinie techniczno-kryminalistycznej rekonstrukcji wypadków drogowych i techniki samochodowej mgr inż. W. S. i mgr inż. R. O., z udziałem biegłego z zakresu medycyny sądowej dr. n. med. J. K. (3) z dnia 25 września 2014 roku oraz z dnia 3 lutego 2015 roku ("Opinie zespołu biegłych") wniosków nieprawidłowych pod względem logicznym i skutkiem tego ustalenie, że Powódka przyczyniła się do powstania i rozmiaru szkody w 50 %, podczas gdy z Opinii tych jednoznacznie wynika, że rozmiar poniesionej przez Powódkę szkody jest następstwem wyłącznie własnego zaniedbania Powódki polegającego na niezapięciu pasa bezpieczeństwa;

2) błąd w zakresie ustaleń faktycznych - polegający na pominięciu faktu, że Powódka nie tylko w sposób zawiniony zdecydowała się na jazdę samochodem prowadzonym przez nietrzeźwego kierowcę oraz nie dopełniła obowiązku zapięcia pasa bezpieczeństwa, ale dodatkowo była jednym z pomysłodawców jazdy samochodem nad morze, co miało znaczenie dla oceny stopnia przyczynienia się Powódki do powstania szkody i nie zostało uwzględnione przez Sąd Okręgowy;

3) art. 321 § 1 KPC w zw. z art. 187 § 1 pkt. 1 KPC - poprzez wyrokowanie przez Sąd Okręgowy ponad żądanie Powódki wyrażone w pozwie i skutkiem tego uwzględnienie w ramach renty na zwiększone potrzeby, wydatków na środki higieniczne, pampersy, cewniki i specjalną dietę;

4) art. 278 § 1 KPC - poprzez ustalenie przez Sąd Okręgowy, że w związku z wypadkiem komunikacyjnym Powódka zmuszona jest ponosić wydatki na specjalną dietę, w sytuacji, w której okoliczność istnienia szczególnych potrzeb żywieniowych Powódki nie była przedmiotem badania przez biegłego, gdyż Powódka nie podjęła w tym zakresie inicjatywy dowodowej;

5) art. 98 § 1, § 2 i § 3 KPC w zw. z art. 99 KPC oraz art. 100 KPC i art. 102 KPC - poprzez odstąpienie od obciążenia Powódki kosztami procesu na rzecz Pozwanego zastępowanego przez radcę prawnego (pkt. IX wyroku), w sytuacji, w której nie zachodzą żadne szczególne okoliczności uzasadniające zastosowanie przez Sąd Okręgowy art. 102 KPC.

II. naruszenie przepisów prawa materialnego:

1) art. 445 § 1 KC w zw. z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP oraz art. 2 Konstytucji RP -

poprzez ustalenie przez Sąd wysokości należnego Powódce zadośćuczynienia w rażąco zawyżonej wysokości, a tym samym naruszenie zasady równości wobec prawa oraz społecznego poczucia sprawiedliwości;

2) art. 444 § 2 KC w zw. z art. 321 § 1 KPC - poprzez uwzględnienie w kwocie przyznanej Powódce renty wydatków na specjalną dietę, środki higieniczne i wizyty lekarskie, pomimo braku skutecznego zgłoszenia roszczeń w tym zakresie,

3) art. 444 § 2 KC w zw. z art. 361 § 1 KC - poprzez uwzględnienie w ramach renty na zwiększone potrzeby wydatków na rehabilitację w kwocie 1250 zł, w sytuacji, w której fakt korzystania przez Powódkę z 20 godzin rehabilitacji miesięcznie (10 godzin refundowanych przez NFZ i 10 godzin płatnych dodatkowo) wykracza poza potrzeby stanowiące normalne następstwo wypadku, co zostało potwierdzone w opinii Instytutu (...) sporządzonej przez biegłego z zakresu specjalizacji ortopedii z dnia 19 grudnia 2013 roku; a nadto poprzez uwzględnienie tych wydatków w rencie przyznanej za okres, w którym Powódka nie korzystała z zabiegów rehabilitacyjnych w okresie ciąży i po porodzie;

4) art. 444 § 2 KC - poprzez nieuwzględnienie w wysokości przyznanej Powódce renty (tj. jej niezmnieszenie) kwot uzyskiwanych stale przez Powódkę ze środków publicznych, w związku z jej niepełnosprawnością spowodowaną wypadkiem z dnia 26 lipca 2009 roku;

5) art. 118 KC w zw. z art. 120 § 1 KC i art. 444 § 2 KC oraz art. 819 § 4 KC -

poprzez uwzględnienie w wysokości należnej Powódce renty na zwiększone potrzeby, wydatków na wizyty lekarskie, środki higieniczne i specjalną dietę - za okres wcześniejszy, o więcej niż trzy lata - liczone od dnia doręczenia do Sądu pisma Powódki z dnia 23 kwietnia 2015 roku;

6) art. 361 § 1 KC w zw. z art. 436 § 2 KC i art. 415 KC - poprzez przypisanie Pozwanemu odpowiedzialności za szkodę majątkową i niemajątkową, której wyrównania domaga się Powódka, niebędącą normalnym następstwem działań lub zaniechań osoby, za którą odpowiedzialność ponosi Pozwany, co wprost zostało potwierdzone w Opinii zespołu biegłych;

7) art. 5 KC w zw. z art. 436 § 2 KC i art. 415 KC - poprzez nieuwzględnienie przez Sąd Okręgowy zarzutu nadużycia przez Powódkę prawa i zasądzenie od Pozwanego na rzecz Powódki dochodzonych pozwem roszczeń, co naruszyło zasady praworządności, uczciwości i sprawiedliwości społecznej;

8) art. 362 KC - poprzez ustalenie stopnia przyczynienia się Powódki do powstania i rozmiaru szkody jedynie w 50 %, podczas gdy z Opinii zespołu biegłych jednoznacznie wynika, że wszystkie poważne obrażenia ciała Powódki są następstwem niezapięcia przez nią pasa bezpieczeństwa oraz, że gdyby Powódka miała zapięty pas bezpieczeństwa, wówczas doznałaby powierzchownych obrażeń;

9) art. 481 § 1 i 2 KC w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych - poprzez ustalenie, że Pozwany pozostaje w opóźnieniu z zapłatą świadczeń rentowych począwszy od dnia 17 marca 2010 roku, w sytuacji, w której przy dołożeniu należytej staranności Pozwany nie mógł określić wysokości należnej Powódce renty w terminie 14 dni od otrzymania żądania Powódki, z uwagi na konieczność ustalenia stanu faktycznego, w tym okoliczności związanych ze stanem zdrowia Powódki oraz jej uzasadnionych potrzeb, a nadto z uwagi na fakt, że do ustalenia renty w wyżej wysokości doszło dopiero w wyniku dokonanej przez Sąd Okręgowy odmiennej od Pozwanego oceny stopnia przyczynienia się Powódki do powstania i rozmiaru szkody.

W efekcie zażądano zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenia od Powódki na rzecz Pozwanego kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

W uzasadnieniu rozwinięto sformułowane zarzuty wskazując, że kwota 900.000 zł. przyjęta jako wartość zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana i nie odpowiada dyrektywom jednolicie prezentowanym w orzecznictwie.

Zdaniem pozwanej wypadek nie wywołał u Powódki poczucia nieprzydatności. Powódka nie tylko zrealizowała swoje marzenia dotyczące rodzicielstwa, ale również przykładła dużą wagę do wykształcenia, przygotowującego ją do podjęcia satysfakcjonującej ją pracy. Powódka porusza się samochodem, nie jest zatem osobą odizolowaną i wykluczoną z życia społecznego. Dodatkowo Powódka nie korzystała i nie korzysta z pomocy psychologa, a mimo to zaadoptowała się do zmienionej sytuacji. Oceniając zaangażowanie rodziców w pomoc Powódce, należy uznać że gdyby Powódka miała potrzeby w tym zakresie, to niewątpliwie zostałyby one zaspokojone. Sąd Okręgowy nie uwzględnił tego, że przyznana suma pieniężna powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych, a nadto winna być umiarkowana. Odpowiedniość kwoty zadośćuczynienia, o której stanowi art. 445 § 1 KC ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, a jednocześnie nie być źródłem wzbogacenia,

Zdaniem Pozwanego kwota 900.000 zł z tytułu zadośćuczynienia ma charakter świadczenia represyjnego, a nie kompensacyjnego, przy czym biorąc pod uwagę sytuację finansową sprawcy wypadku, który w toku postępowania sądowego w niniejszej sprawie, odbywał karę pozbawienia wolności, uznać należy, że represja ta wymierzona jest w zakład ubezpieczeń. Nie uwzględnia ona również w najmniejszym stopniu aktualnej stopy życiowej społeczeństwa. Dla znakomitej większości ludzi, jest to bowiem kwota, której nie są w stanie zarobić przez cały okres pracy zawodowej.

Skarżący zakwestionował pogląd Sądu co do możliwości uznania, że w ramach przytoczeń zawartych w pozwie mieści się podstawa do żądania renty uzasadnionej wartościami wskazanymi w zarzutach apelacyjnych. Również w dalszym zakresie skarżący starał się rozwinąć zarzuty zawarte w pozwie wywodząc że w sposób rażąco nieadekwatny do stopnia winy powódki Sąd ustalił stopień przyczynienia na 50% Zdaniem skarżącej powódka ponosi w zasadzie pełną odpowiedzialność za skutki wypadku z uwagi na zaniechanie zapięcia pasa bezpieczeństwa a wcześniej decyzję o jeździe z pijanym kierowcą.

Przedstawiono też własną ocenę materiału procesowego w zakresie kosztów rehabilitacji kosztów specjalnej diety zgodności powództwa z zasadami współżycia społecznego oraz poprawności rozstrzygnięcia o odsetkach i kosztach procesu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 382 k.p.c. Sąd II instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Z regulacji tej wynika, że postępowanie apelacyjne polega na merytorycznym rozpoznaniu sprawy, co oznacza, że wyrok sądu drugiej instancji musi opierać się na jego własnych ustaleniach faktycznych i prawnych.

Oceniając w tym kontekście materiał procesowy w pierwszej kolejności stwierdzić więc należy, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Sąd odwoławczy czyni te ustalenia częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania.

Trafnie też Sąd Okręgowy zakwalifikował stosunek prawny między stronami, a objęte pozwem roszczenia poddał ocenie w płaszczyźnie norm art. 436 §2 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i 445 k.c. i art. 444 k.c. oraz art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 392 t.j. ze zm. dalej cytowana jako ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Również w zakresie kwalifikacji roszczeń poprzestać więc należy na odesłaniu do zaprezentowanych wyżej motywów zaskarżonego orzeczenia.

Zmiana wyroku spowodowana jest częściowym uwzględnieniem argumentacji strony pozwanej w zakresie okoliczności wpływających na wysokość renty. Szczegółowe przyczyny tego rozstrzygnięcia zostaną przedstawione poniżej.

Odnosząc się do apelacji pozwanego, należy w pierwszej kolejności rozważyć zarzuty dotyczące naruszenia przepisów prawa procesowego i prawa materialnego w najdalej idącej sferze dotyczącej wysokości przyznanego zadośćuczynienia oraz stopnia w jakim uwzględnił Sąd przyczynienie się powódki do powstania szkody.

W zakresie orzeczenia o stopniu przyczynienia się skarżąca wywodzi z jednej strony zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. twierdząc, że Sąd pominął wnioski wynikające z opinii biegłych z zakresu rekonstrukcji wypadków i techniki samochodowej oraz medycyny sądowej, z których to dowodów wywodzi skarżąca, że rozmiar obrażeń powódki jest wyłącznym skutkiem jej zaniedbania polegającego na niezapięciu pasa bezpieczeństwa.

Jednocześnie odwołując się do tej samej argumentacji skarżąca zarzuca Sądowi naruszenie art. 362 k.c. oraz art. 361 §1 k.c. w zw. z art. 436 §2 k.c. i 415 k.c. argumentując, że obok niezapięcia pasa powódka przyczyniła się do zdarzenia godząc się na jazdę z osobą co do której nie mogła mieć wątpliwości, iż znajduje się pod wpływem alkoholu. W oparciu o te argumenty skarżąca wywodzi, że w istocie powódka ponosi pełną odpowiedzialność za poniesioną szkodę i na tej podstawie powództwo powinno zostać oddalone.

Odnosząc się do tej części argumentacji apelantki stwierdzić należy po pierwsze, że Sąd I instancji w motywach swojego orzeczenia odwołując się wyraźnie do cytowanych przez pozwaną opinii przyjął, że najpoważniejsze z odniesionych przez powódkę w wyniku wypadku obrażeń są skutkiem zaniechania zapięcia pasa bezpieczeństwa (strona 15 i 16 uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia). Argumenty zarzucające Sądowi naruszenie art. 233 §1 k.p.c. nie odnoszą się więc do ustaleń poczynionych przez Sąd (pomijają te ustalenia). Już z tej przyczyny nie może być uznany za zasadny zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c. w części dotyczącej braku prawidłowego ustalenia bezpośrednich przyczyn najpoważniejszych obrażeń doznanych przez powódkę. Dodać należy, że pozwana dostrzega prawidłowość ustaleń Sądu w omawianym zakresie cytując je w części apelacji poświęconej zarzutom naruszenia prawa materialnego.

Dla uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 233 §1 k.p.c. skarżąca przywołuje z kolei fragmenty rozstrzygnięć w innych sprawach, które dotyczyły oceny stopnia przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody wskutek niezapięcia pasów bezpieczeństwa lub jazdy z kierowcą znajdującym się pod wpływem alkoholu.

Formułując omawiany zarzut skarżąca pomija więc to, że w istocie okoliczności wypadku zostały ustalone przez Sąd w sposób nie budzący wątpliwości pozwanej, zaś kwestie które porusza (ocena stopnia przyczynienia poszkodowanego) w swojej istocie dotyczą prawidłowości zastosowania normy art. 362 k.c.

Tak samo odnieść się należy do zarzutu błędu w ustaleniach faktycznych (pkt. I 2) zarzutów apelacyjnych. Okoliczność wskazywane dla uzasadnienia tego zarzutu, jak słusznie dostrzega apelantka, powinny być brane pod uwagę przy ustaleniu stopnia przyczynienia się powódki. Nie wskazuje natomiast skarżąca, jakie z tych okoliczności zostały ustalone przez Sąd wadliwie. Jeśli tak, to również w tym zakresie nie ma podstawy by podważać prawidłowość zaskarżonego orzeczenia.

W rezultacie stwierdzić należy że zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c. oraz związany z tym zarzut błędu w ustaleniach faktycznych w omawianym zakresie jest bezzasadny.

Z kolei polemizując z wywoдем Sądu Okręgowego argumentującym przyjęty stopień przyczynienia się powódki, skarżąca akcentuje stopień jej winy (wywodzony z dwóch wskazanych wyżej okoliczności) twierdząc (poprzez odwołanie się do zestawianych w uzasadnieniu apelacji wyroków), że wina powódki jest rażąca a w związku z tym przyjęty stopień przyczynienia jest nieadekwatny w okolicznościach sprawy.

Zgodnie z art. 362 k.c. jeśli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Z normy tej wynika, że Sąd oceniając zakres zmniejszenia obowiązku odszkodowawczego bierze pod uwagę nie tylko stopień winy poszkodowanego, ale także inne okoliczności, w tym również stopień winy sprawcy (osoby odpowiedzialnej za szkodę). Ta okoliczność wprost zrównana została w powołanym przepisie z okolicznością, jaką jest wina poszkodowanego (pokrzywdzonego). Regulacja ta powoduje więc, że wina obu stron musi być uwzględniana we wzajemnej relacji ich zachowania się i przy uwzględnieniu związku przyczynowego między zawinionym zachowaniem a skutkami zdarzenia sprawczego.

Przeprowadzając w uzasadnieniu apelacji krytykę orzeczenia Sądu Okręgowego popartą szeroką analizą zawinionego zachowania powódki skarżący pomija pozostałe okoliczności. Nie wskazuje skarżący z jakiej przyczyny Sąd nie powinien brać pod uwagę stopnia winy kierowcy. Przypomnieć należy, że jeśli powódka powinna mieć świadomość stanu nietrzeźwości kierowcy, to tym bardziej taką świadomość powinien mieć sam sprawca wypadku. Co więcej nie można wyłącznie powódce przypisywać winy za niezapięcie pasa bezpieczeństwa, skoro (jak słusznie wskazuje Sąd I instancji) na kierowcy pojazdu wyposażonego w pasy bezpieczeństwa spoczywa w tym zakresie także obowiązek normatywny. Norma art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 roku poz. 1137 ze zm. - dalej cytowana jako p.r.d.) stanowi, że kierujący pojazdem samochodowym oraz osoba przewożona takim pojazdem wyposażonym w pasy bezpieczeństwa są obowiązani korzystać z tych pasów podczas jazdy. Z kolei norma art. 45 ust. 2 pkt 3 p.r.d., wyraźnie zabrania kierującemu pojazdem przewożenia pasażera w sposób niezgodny z art. 39, tj. bez zapiętych pasów bezpieczeństwa, w sytuacji gdy jest to nakazane. W nauce prawa wskazuje się w związku z tym, że artykuł 45 ust. 2 pkt 3 p.r.d. zakazuje kierującemu pojazdem samochodowym przewożenia pasażera bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Kierujący ma obowiązek nie tylko upewnić się, czy pasażerowie mają zapięte pasy bezpieczeństwa przed rozpoczęciem uczestnictwa w ruchu drogowym, ale także kontrolować, czy z nich korzystają w czasie dalszej jazdy. Odpowiedzialność kierowcy może być wyłączona wówczas, jeżeli wykaże, że nie mógł lub nie powinien przewidzieć, że pasażerowie nie korzystają z pasów bezpieczeństwa (por. np. R.A. Stefański, Glosa do postanowienia SN z dnia 4 listopada 2008 r., II KK 280/08, Przegląd Sądowy 2009 nr 7-8 s. 221-225).

W niniejszej sprawie z materiału procesowego nie wynika, by kierujący pojazdem nie był świadomy, iż od momentu, kiedy opuścił stację benzynową, przewożeni przezeń pasażerowie nie zapięli pasów bezpieczeństwa. Co więcej – sam również nie zapiął pasa. Nie wynika więc z materiału procesowego, by powódka w sposób nagły i niemożliwy do skontrolowania przez kierowcę odblokowała zapięcie pasa bezpieczeństwa. Jeśli więc kierowca pojazdu wbrew zakazom wynikającym z przepisów ustawy o ruchu drogowym tolerował zaniechanie używania pasa przez przewożonych pasażerów, to i jemu należy przypisać winę za skutki zdarzenia w sferze zdrowia pasażerów, które nie nastąpiłyby, gdyby zachowywał się on w sposób wymagany przez prawo i skontrolował użycie pasów bezpieczeństwa. Skutki te leżą bowiem w bezpośrednim związku przyczynowym z bezprawnym (sprzecznym z powołanymi wyżej przepisami p.r.d.) zachowaniem się kierowcy.

Dla ustalenia stopnia winy obu stron powinny mieć znaczenie również inne okoliczności. Zwrócić należy uwagę, że kierujący pojazdem był osobą dorosłą (jakkolwiek bardzo młodą, to jednak pełnoletnią), starszą o kilka lat od powódki i posiadał prawo jazdy. Jego świadomość co do skutków jazdy po spożyciu alkoholu i zaniechania użycia pasa bezpieczeństwa została więc potwierdzona formalnie posiadanymi uprawnieniami do kierowania pojazdem. Jednocześnie posiadał on choćby z racji wieku i samodzielnego użytkowania samochodu większe doświadczenie życiowe i winien zdawać sobie sprawę z możliwości konsekwencji swojego zachowania znacznie lepiej niż powódka, która w momencie wypadku była osobą małoletnią i prawa jazdy jeszcze nie posiadała.

Skarżący odwołując się do wybranych przez siebie orzeczeń w żaden sposób nie relatywizuje tych ocen (wyrażanych na tle innych okoliczności faktycznych) do realiów poddanych pod osąd w niniejszej sprawie. Argumentacja pozwanego w rezultacie nie może podważać trafności zastosowania przez Sąd normy art. 362 k.c. W ocenie Sądu odwoławczego przyjęty przez Sąd Okręgowy stopień przyczynienia się powódki do powstania szkody jest adekwatny do realiów sprawy i w sposób prawidłowy uwzględnia jej okoliczności.

Z tych samych przyczyn za bezzasadny uznać należy zarzut naruszenia art. 361 §1 k.c. w zw. z art. 436 §2 k.c. i 415 k.c. , które to zarzuty zresztą skarżąca uzasadnia tymi samymi argumentami, co wyżej omówione.

Odnosząc się do formułowanego w apelacji zarzutu naruszenia art. 445 k.c. w zw. z art. 32 ust. 1 i art. 2 Konstytucji RP stwierdzić należy że również w tym przypadku przywoływane przez skarżącą fakty nie znajdują odzwierciedlenia w materiale procesowym.

Przede wszystkim dla uzasadnienia swojego stanowiska pozwana przedstawia sytuację powódki jako osoby spełnionej mimo skutków wypadku twierdząc, że wypadek nie spowodował skutków w postaci wykluczenia powódki i uczucia nieprzydatności, że zaadoptowała się ona do nowej sytuacji o czym świadczy to, że nie korzystała i nie korzysta z pomocy psychologa, przykładą wagę do wykształcenia przygotowując się do satysfakcjonującej ją pracy i zrealizowała swoje marzenia o macierzyństwie. Nie odnosi tych wypowiedzi do materiału procesowego, z którego wynika, że powódka mimo ciężkiej pracy związanej z rehabilitacją pozostaje skazana na stałą opiekę osób trzecich, co powoduje jej istotne cierpienia. Fakt kontynuowania nauki nie oznacza bynajmniej perspektyw satysfakcjonującej pracy a wybrany kierunek studiów nie był determinowany zainteresowaniami powódki lecz możliwościami wynikającymi z adaptacji programu studiów do potrzeb niepełnosprawnych. Pomija skarżący, że powódka w pobliżu miejsca zamieszkania mogła studiować przy wykorzystaniu dostosowanego do swoich możliwości fizycznych programu tylko na jednym kierunku studiów, który nie był kierunkiem przez nią planowanym czy w ogóle zgodnym z jej zainteresowaniami i predyspozycjami intelektualnymi.

Skarżący przedstawiając twierdzenia o zaadoptowaniu się powódki do jej obecnej sytuacji nie uwzględnia wniosków wynikających z zeznań powódki, jej matki i siostry, z których wynika całkowicie inny obraz – wyobcowanie powódki z grona znajomych sprzed wypadku, utrata dotychczasowych zainteresowań, planów i celów życiowych, brak perspektywy na odzyskanie nie tylko sprawności ale nawet samodzielności, różnego rodzaju załamania kondycji psychicznej powódki odczuwane również przez jej domowników. O zaadoptowaniu się do nowej sytuacji nie może świadczyć macierzyństwo powódki. Uważna analiza materiału procesowego prowadzi bowiem do wniosku, że decyzja o macierzyństwie była ze strony powódki motywowana dążeniem do tego, by odczuwać uczucia charakterystyczne dla zdrowych kobiet w wieku powódki. Jednak materiał procesowy wskazuje też na zasadnicze niedogodności związane z macierzyństwem powódki powoduje całkowitą niemożność osobistego sprawowania prawidłowej opieki nad dzieckiem, trudności w budowaniu naturalnych relacji macierzyńskich i faktyczne powierzenie matce powódki bieżącej pieczy nad urodzoną córką.

W świetle przeprowadzonych dowodów fakt, że powódka nie korzysta z pomocy psychologicznej nie może świadczyć o zniwelowaniu psychicznych skutków wypadku. Z relacji powódki i przesłuchanych świadków wynika raczej, że powódka jako osoba o wysokim poziomie ambicji stara się radzić sama z oczywistymi i dotykającymi również ją problemami fizycznymi i psychicznymi będącymi następstwem jej stanu zdrowia. Fakt że powódka zamiast wsparcia psychologa korzysta z silnego wsparcia członków swojej rodziny nie może umniejszać krzywdy doznanej przez powódkę, czy też deprecjonować drastycznych następstw wypadku dla zdrowia powódki sposobu jej życia, perspektyw na przyszłość i przeżyć psychicznych.

Skarżący pomija też, że z opinii biegłych wynika jednoznacznie, że pozwana powinna znajdować się pod opieką psychologa z uwagi na istotne następstwa zdarzenia w jej sferze psychicznej.

Ujmując w tym kontekście wywody skarżącego dotyczące rażącego wygórowania zadośćuczynienia stwierdzić należy, że pozwana w apelacji dokonuje zestawienia wybranych przez siebie orzeczeń sugerując, że zaskarżone orzeczenie stanowi przejaw judykacyjnego ekscesu rażąco oderwanego od realiów społecznych i niesprawiedliwego wobec rozbieżności z orzecznictwem w zbliżonych sprawach.

Skarżąca pomija jednak te (publikowane) wypowiedzi judykatury, które wskazują na to, iż w przypadku szczególnie dramatycznych następstw dla zdrowia poszkodowanego zadośćuczynienia przyznawane w łącznej (obejmującej również wypłaconą przez ubezpieczyciela) kwocie zbliżonej do ustalonego w niniejszej sprawie, nie są świadczeniami o wysokości wyjątkowej czy też rażąco wygórowanej (por. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 11 lutego 2015 I ACa 735/14 LEX nr 1651928, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 5 lutego 2013 I ACa 731/12 LEX nr 1280276,

wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 12 sierpnia 2013 I ACa 325/13 LEX nr 1356574, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 lutego 2013 I ACa 810/12 LEX nr 1344215).

Przedstawione przykłady orzeczeń zapadłych w przypadkach odniesienia przez pokrzywdzonych równie dotkliwych w skutkach obrażeń nie pozwalają na podzielenie tezy skarżącego o ekscesywnym charakterze ustalenia zadośćuczynienia w niniejszej sprawie. Innymi słowy wyrok Sądu Okręgowego nie może być uznany za rażąco odbiegający od rozstrzygnięć zapadających w sprawach dotyczących zbliżonych roszczeń.

W tym kontekście nie sposób podzielić zarzutów naruszenia przepisów Konstytucji RP cytowanych w apelacji. Zatem odnosząc się do uwag skarżącego stwierdzić należy, że wymiar zadośćuczynienia musi uwzględniać przede wszystkim okoliczności konkretnej sprawy, które determinują poprawność stosowania normy art. 445 k.c. Ewentualne odwoływanie się do wyroków w innych sprawach będzie więc dawało dopiero orientacyjne wskazówki co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia i nie może przesądzać o wadliwości kwestionowanego rozstrzygnięcia.

Odnosząc się z kolei do zarzutów podważających trafność zastosowania normy art. 445 k.c. w niniejszej sprawie przypomnieć należy, że zadośćuczynienie na podstawie art. 445 k.c. służyć powinno materialnej kompensacji krzywdy (a więc szkody o charakterze niematerialnym). Jako takie winno uwzględniać zarówno skutki związane z cierpieniem fizycznym i psychicznym przeżytym w związku z wypadkiem jak i poważne ograniczenia w zakresie codziennego funkcjonowania i rozwoju osobistego pokrzywdzonej związane z uszkodzeniem funkcji organizmu.

Zadośćuczynienie ma więc rekompensować cierpienia a jednocześnie stwarzać szansę adaptacji w rzeczywistości zmienionej wskutek doznanych uszkodzeń ciała.

W tym kontekście wskazuje się jednolicie w orzecznictwie, że Sąd określając wysokość zadośćuczynienia winien brać pod uwagę zarówno intensywność i rodzaj cierpień psychicznych i czas ich trwania, nieodwracalność skutków urazu, jak i ich wpływ na dotychczasowy sposób (styl) życia pokrzywdzonego, jego szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową pokrzywdzonego.

Znaczenie w tym kontekście należy nadać też wiekowi pokrzywdzonej osoby zdając sobie sprawę z tego, że w świetle zasad doświadczenia życiowego u osoby młodej rozległe uszkodzenie ciała powodujące istotne i trwale ograniczenie aktywności życiowej powodować będzie zazwyczaj znacznie bardziej dotkliwe cierpienia niż u osoby w wieku podeszłym. W tym kontekście zatem istotne będzie więc to na jakim etapie życia (rozwoju osobistego) dochodzi do uszkodzenia ciała.

Trafnie argumentuje też skarżący, że nie są obojętne dla wymiaru zadośćuczynienia realia społeczne (zamożność i przeciętna stopa życiowa społeczeństwa). Jednak wielokrotnie podkreślano, że sam wzgląd na realia społeczne nie może powodować przekreślenia funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia i przesłaniać zasadniczych wyznaczników jego wysokości (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2015 r. II CSK 595/14 LEX nr 1809874).

Ujmując te ogólne uwagi w realiach niniejszej sprawy stwierdzić należy, że skarżący nie przedstawił argumentacji pozwalającej na uznanie, iż zasądzone zadośćuczynienie jest rażąco wygórowane. Skarżący przedstawiając sytuację powódki nie uwzględnia w istocie nieodwracalnych skutków wypadku dla jej zdrowia. Pozwany musi mieć świadomość, że dotkliwe ograniczenia fizyczne będą dotykać powódkę do końca życia, wyłączając (istotnie ograniczając) możliwość aktywności w szeregu sferach istotnych dla rozwoju osobistego i zawodowego. Skarżący nie odnosi się zwłaszcza do tego, że powódka będzie do końca życia uzależniona od pomocy osób trzecich w bardzo wielu czynnościach życia codziennego i narażona na upokorzenia związane z brakiem kontroli nad niektórymi funkcjami organizmu. Niewątpliwie powódka odczuwać będzie znacznie bardziej dotkliwe niż jej przeciętny rówieśnik istotne trudności adaptacyjne zarówno w płaszczyźnie życia społecznego jak i w przypadku zmian w życiu osobistym. Skarżący pomija też postępującą dysfunkcję organów wewnętrznych powódki opisywaną przez biegłych w niniejszej sprawie.

Rehabilitacja powódki nie daje szans na istotną poprawę funkcjonowania jej organizmu, a służy jedynie zapobieganiu dalszej jego degradacji fizycznej, co również pomija skarżąca starając się przekonać, że powódka w zasadzie zaadaptowała się do nowej sytuacji życiowej.

Dla wymiaru zadośćuczynienia nie mogą być bez znaczenia trwale okaleczenia, których doznała powódka w wyniku wypadku i przebytych operacji. Musi skarżąca uwzględniać w tym przypadku fakt, że okaleczona została nastolatka dopiero wchodząca w dorosłe życie, a więc do wypadku doszło w momencie, w którym atrakcyjność fizyczna i akceptacja własnego ciała posiada istotne znaczenie psychologiczne dla młodej osoby.

Wreszcie nie może skarżąca pomijać zakresu opisanych szczegółowo i wziętych pod uwagę przez Sąd Okręgowy cierpień fizycznych i psychicznych, jakie związane były z procesem leczenia powypadkowego i uświadamiania sobie przez powódkę nieodwracalności uszkodzeń ciała (opisywanych w zeznaniach matki powódki i samej powódki).

W tym kontekście też trafnie Sąd Okręgowy uwzględnił destrukcyjny wpływ uszkodzenia ciała powódki na jej plany życiowe i zawodowe. Wypadek dotknął powódkę jako uczennicę szkoły średniej a więc osobę która dopiero miała zdobywać doświadczenie życiowe, dokonywać wyboru drogi życiowej i kształtować swoją osobowość w interakcjach z otoczeniem. Negatywny wpływ wypadku na możliwości rozwoju osobistego i zawodowego powódki jest nie do przecenienia zwłaszcza w kontekście wynikających z materiału procesowego jej ambicji co do dalszego kształcenia popartych wynikami osiąganymi w szkole średniej. Jak wskazano wyżej, w oderwaniu od treści materiału procesowego stara się skarżący wykazać, że mimo wypadku powódka kontynuuje edukację realizując swoje ambicje. Powtórzyć należy, że z zeznań powódki wynika, że wykształcenie na kierunku informatycznym nie daje jej satysfakcji – nie odnajduje się ona w tej dziedzinie i nie widzi swojej przeszłości w zawodzie informatyka, zaś podjęcie studiów na tym kierunku wynikało wyłącznie z tego, że tylko ten kierunek oferował odbywanie zajęć w budynku przystosowanym dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

W rezultacie stwierdzić należy, że zadośćuczynienie ustalone przez Sąd (przed zastosowaniem normy art. 362 k.c.) na kwotę 900.000 zł nie może być wygórowane w kontekście cierpień powódki i dotkliwości oraz trwałości skutków doznanych obrażeń dla jej obecnego i przyszłego życia.

Uwzględniając realia społeczno – ekonomiczne również nie sposób uznać, że zasądzona suma jest rażąco wygórowana. Skarżący porównuje kwotę tą do zarobków przeciętnego członka społeczeństwa. Pomija jednak to, że przy założeniu długości przeciętnego życia w obecnych realiach społecznych (która w stosunku do kobiet wskazywana jest w opracowaniach statystycznych na około 80 lat) miesięczna wartość zadośćuczynienia (przed pomniejszeniem z tytułu przyczynienia się do powstania szkody) liczona dla powódki za okres 62 lat (od 18 do 80 roku życia) wynosi około 1200 zł miesięcznie. Wskazany argument jest oczywiście jedynie pogładowym i nie ma znaczenia dla wymiaru zadośćuczynienia. Obrazuje jednak on, że przy uwzględnieniu trwałości i definitywności następstw przyjęta kwota nie może razić nadmiernością w obecnych realiach społeczno – ekonomicznych, skoro jedynie nieznacznie odbiega od minimum socjalnego obliczanego dla jednoosobowych gospodarstw domowych w Polsce.

Nie zmienia tej konkluzji odwoływanie się do sytuacji sprawcy szkody, co do którego pozwana deklaruje dochodzenie roszczeń regresowych. Przypomnieć należy, że w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego stopień winy sprawcy i okoliczności wypadku również są okolicznościami ważącymi dla wymiaru zadośćuczynienia. W niniejszej sprawie pozwana stara się zdeprecjonować znaczenie zachowania się sprawcy dla skutków wypadku. Jednak podkreślić należy że zasadniczą przyczyną wypadku było to, że kierujący zdecydował się na jazdę samochodem mimo świadomości spożywania alkoholu. Zatem umyślnie dopuścił się czynu karnego, który skutkowało następnie zdarzeniem drogowym. Wyżej wskazano że kierujący złamał również zakaz przewidziany w art. 45 ustawy Prawo o ruchu drogowym. Stopień i intensywność zawinienia kierowcy powoduje, że jego sytuacja osobista nie może w sposób istotny wpływać na wysokość zadośćuczynienia.

W rezultacie w ocenie Sądu zarzut naruszenia art. 445 k.c. w zw. z art. 2 i 32 Konstytucji RP uznać należało za bezzasadne.

W dalszej kolejności odnieść się należy do zarzutów związanych z wydatkami na rehabilitację. W tej mierze pozwana stawia zarzut naruszenia normy art. 233 §1 k.p.c. (pkt I. 1.a) części wstępnej apelacji) i zarzut naruszenia art. 444 §2 k.c. w zw. z art. 361 k.c. (pkt. II. 3).

Odnosząc się do pierwszego z wymienionych zarzutów stwierdzić należy, że powódka dla jego uzasadnienia wywodzi, iż powódka uzyskuje wystarczający dla jej zdrowia dostęp do zajęć rehabilitacyjnych refundowanych przez NFZ i w związku z tym bezzasadnie Sąd obciąża pozwaną kosztami kolejnych 10 godzin zajęć miesięcznie. Powódka odwołuje się w tym zakresie do zacytowanego przez siebie fragmentu opinii biegłego sądowego. Skarżąca jednak pomija, że z dalszego fragmentu tej samej opinii (k. 877 akt) wynika jednoznacznie, iż wskazanym dla zdrowia powódki jest istotne uzupełnianie przerwy między zajęciami rehabilitacyjnymi, dodatkowymi zajęciami w warunkach domowych, przy czym z uwagi na stan zdrowia powódki niezbędny jest udział osoby trzeciej. Wskazano wyraźnie że brak tych ćwiczeń może skutkować pogorszeniem stanu narządu ruchu. Sąd Okręgowy przyjął trafnie, że ponoszony w związku z tym koszt dodatkowych zajęć rehabilitacyjnych jest celowy i uzasadniony.

Z materiału procesowego wynika bowiem, że w warunkach domowych z przyczyn faktycznych powódce nie może być zapewniona odpowiednia dla jej stanu zdrowia pomoc w ćwiczeniach rehabilitacyjnych. Jeśli tak, to uwzględnienie dodatkowych kosztów ponoszonych faktycznie przez powódkę na uzyskanie dodatkowych zajęć rehabilitacyjnych w celu zapobieżenia degradacji jej organizmu musi być uznane za mieszczące się w granicach związku przyczynowego a wydatki z tego tytułu za uzasadnione. Pozwany w żaden sposób nie starał się wykazać, by sumy ponoszone przez powódkę na zajęcia rehabilitacyjne były wygórowane czy też nieadekwatne w obecnych realiach rynkowych. Jeśli tak to w tej płaszczyźnie oba zarzuty omawiane w tym miejscu zarzuty uznać należało za bezzasadne.

Za uzasadniony Sąd poczytał natomiast ten fragment argumentacji pozwanej, który odwołuje się do wykazania, że w okresie ciąży powódka nie korzystała faktycznie z zajęć rehabilitacyjnych z uwagi na swój stan zdrowia. W tym czasie z przyczyn leżących po stronie powódki nie było więc potrzeby finansowania zajęć rehabilitacyjnych.

Wnioski takie wynikają z powołanych przez stronę pozwaną dowodów (w tym zwłaszcza z relacji samej powódki). Zgodnie z art. 444 §2 k.c. renta stanowiąca formę odszkodowania powinna refundować (w tym wypadku) zwiększone potrzeby. Skoro w czasie objętym zarzutem potrzeba ponoszenia kosztów związanych z rehabilitacją nie istniała, to za ten okres należało świadczenie rentowe obniżyć o kwotę 625 zł uwzględnioną przez sąd przy ustalaniu renty jako 50% ponoszonych przez powódkę kosztów rehabilitacji (1250 zł).

Rozstrzygnięcie to dotyczy miesięcy od 1 lipca 2012 do 31 grudnia 2012 albowiem za okres od stycznia 2013 do marca 2013 Sąd Okręgowy nie zasądził renty.

Od kwietnia 2013 renta nie podlegała pomniejszeniu. Po upływie kilku miesięcy od porodu zaistniała bowiem ponownie potrzeba i faktyczna możliwość uczestnictwa powódki w rehabilitacji. Przypomnieć należy, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb należna jest niezależnie od tego, czy uszkodzona faktycznie potrzeby te zaspokaja. Skoro tak, to nawet przy założeniu że powódka z dodatkowych zajęć w tym czasie faktycznie nie korzystała nie można uznać, by żądanie zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb za ten okres było bezzasadne.

Kolejna grupa zarzutów pozwanej dotyczy kwestii refundacji zwiększonych wydatków powódki uzasadnianych specjalną dietą i wydatkami na środki higieniczne i wizyty lekarskie. Odnośnie do tej kwestii pozwana podnosi zarzut naruszenia art. 444 §2 k.c. w zw. z art. 321 k.p.c. (pkt. II. 2) apelacji, oraz zarzut naruszenia art. 278 k.p.c. (pkt. I. 4), zarzut orzekania ponad żądanie powódki (pkt. I 3) apelacji i zarzut przedawnienia (pkt. II. 5) apelacji.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do najdalej idącego zarzutu orzekania poza granicami żądania powódki. Skarżący wywodzi, że w istocie nie doszło do objęcia pozwem roszczeń z tytułu dodatkowych wydatków na środki higieniczne, pampersy, cewniki i specjalna dieta, gdyż koszty te nie zostały wskazane w pozwie i faktycznie zostały one sprecyzowane (jednak bez skutecznego rozszerzenia powództwa dopiero na żądanie sądu po otwarciu na nowo zamkniętej rozprawy w piśmie z 23 kwietnia 2015 roku).

Argumentacja ta nie może być uznana za uzasadnioną. Skarżąca pomija bowiem, że w uzasadnieniu pozwu odrębną częścią uczyniono uzasadnienie roszczenia z tytułu renty. W ramach argumentów mających wskazywać na wysokość dochodzonego roszczenia powołano się m.in. na koszty związane z wydatkami na środki przeciwdrożdżynowe, pampersy, lekarstwa i specjalną dietę (k. 11 akt). Zatem mimo rozbieżności między częścią wstępną pozostaje zawierającą w petitum wskazanie kwot składających się na żadaną rentę, okoliczności uzasadniające żądanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb kwestionowane obecnie w apelacji mieściły się w granicach zakreślonych przytoczeniami faktycznymi zawartymi w uzasadnieniu pozwu.

Zasadnie wskazuje skarżąca, że uzasadnienie pozwu w sposób nieprecyzyjny wskazywało na wyliczenie wysokości dochodzonej renty. Dostrzec jednak należy, że suma kwot wskazanych w pkt 2 petitum pozwu nie odpowiada wartości dochodzonej raty rentowej na przyszłość. Natomiast w odniesieniu do rat za okresy poprzedzające dzień 20 sierpnia 2010 roku w ogóle takiego zestawienia kwot nie wskazano. Przyjąć więc należy, że żądanie pozwu w omawianym zakresie wymagało doprecyzowania w uzasadnieniu pozwu. Samo uzasadnienie z kolei zostało sformułowane w sposób zbyt ogólny dla prawidłowego skonkretyzowania żądań pozwu, jednak dostateczny, aby przyjąć, że żądania z tytułu zwiększonych potrzeb ponoszonych w związku z koniecznością zakupu środków higienicznych, pampersów, innych środków higieny osobistej oraz specjalnej diety zostały objęte powództwem już w momencie jego wnoszenia.

Sąd Apelacyjny starał się zwrócić na to uwagę stron i Sądu Okręgowego, rozstrzygając kwestię wniosku o udzielenie zabezpieczenia w cytowanym przez skarżącą postanowieniu.

Pamiętać należy o tym, że w obecnie obowiązującym modelu koncentracji materiału procesowego sąd posiada szczególne kompetencje ale i związane z tym obowiązki służące wyjaśnieniu w toku sporu wątpliwości dotyczących m. in. podstawy faktycznej żądań. Wskazać należy w tym miejscu na normę art. 207 § 3 k.p.c. upoważniającą sąd do zobowiązania stron do złożenia pisma przygotowawczego wyjaśniającego wątpliwości sądu. Nadto norma art. 212 k.p.c. wskazuje na kompetencje i powinności sądu zmierzające do wyjaśnienia wątpliwości przez zadawanie pytań na rozprawie.

W niniejszej sprawie żądanie złożenia pisma po otwarciu zamkniętej rozprawy w celu wyjaśnienia wątpliwości sądu co do znaczenia okoliczności powoływanych w uzasadnieniu pozwu ma takie właśnie znaczenie i jest wykonaniem wskazanych wyżej powinności.

Dodać należy, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego ukształtował się pogląd, iż nie jest powołaniem nowych okoliczności sytuacja, w której strona jedynie doprecyzowuje i uszczegóławia kwestie zarysowane zbyt ogólnie w przytoczeniach faktycznych wcześniej powoływanych (por. np. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2013 r. I CSK 377/12). W rezultacie orzekanie o tych roszczenia przez sąd na podstawie twierdzeń uzupełnionych piśmie przygotowawczym nie może być uznany za orzekanie ponad żądanie pozwu. Stąd też za bezzasadny uznać należy zarzut naruszenia normy art. 321 k.p.c.

Z tej samej przyczyny za bezzasadny uznać należy zarzut przedawnienia roszczeń. Sąd przyjął bowiem że w niniejszej sprawie nie doszło do rozszerzenia powództwa w piśmie z 23 kwietnia 2015 wskutek zmiany podstawy faktycznej żądań, a jedynie do doprecyzowania zgłoszonych roszczeń przez skonkretyzowanie faktów mających uzasadnić.

Skoro więc pozew został wniesiony przed upływem trzech lat od daty przedawnienia najstarszej z zasądzonych rat rentowych, to zarzut przedawnienia uznać należało za bezzasadny.

Sąd Apelacyjny nie uznał również za uzasadniony zarzutu naruszenia art. 278 § 1 k.p.c.. Stwierdzić bowiem należy, że w sprawie nie sformułowano wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu dietetyki. W związku z tym sąd nie mógł naruszyć normy art. 278 § 1 k.p.c. skoro przepisu tego nie stosował. Sąd odwoławczy nie zgadza się też ze stanowiskiem skarżącego, że wyłącznym dowodem dla wykazania szczególnych potrzeb żywieniowych powódki jest dowód z opinii biegłego. Z materiału procesowego wynika bowiem jednoznacznie i jest to zgodne z zasadami doświadczenia życiowego oraz logiki, że powódka z uwagi na doznane uszkodzenia ciała, brak kontroli nad procesami

fizjologicznymi, oraz ograniczone możliwości ruchowe, powinna unikać potraw, które mogą powodować problemy jelitowe. Wnioski takie dają się wyprowadzić z materiału zgromadzonego w sprawie w szczególności zeznań powódki ocenianych w płaszczyźnie normy art. 233 k.p.c. i znajdujących potwierdzenie w relacji świadków - domowników powódki.

Tym niemniej w realiach niniejszej sprawy nie sposób uznać, aby powódka wykazała, że ze względu na konieczność przestrzegania szczególnych rygorów żywieniowych ponosi dodatkowe wydatki, których nie ponosiłaby, gdyby nie uległa wypadkowi. Powódka deklaruje bowiem, że zakupuje produkty żywnościowe (przede wszystkim mięso drobiowe, warzywa czy też odpowiednie pieczywo), które w obecnych realiach rynkowych nie odbiegają cenami od innych produktów żywnościowych (innych rodzajów mięsa, czy też pieczywa).

Podkreślić więc należy, że powódka nie wywodzi swoich racji w omawianym zakresie z różnicy cen. Powódka uzasadnia tezę o zwiększonych wydatkach swoją sytuacją rodzinną, wskazując, że jej matka (prowadząca kuchnię zarówno dla powódki jak i innych członków swojej rodziny) ze względu na potrzeby żywieniowe powódki, jest zmuszona do dublowania wydatków żywnościowych i kupowania odrębnych produktów dla powódki oraz pozostałych członków rodziny. Zważyć jednak należy, że powódka będąc osobą dorosłą i posiadając własne środki przeznaczone na utrzymanie, powinna samodzielnie finansować zakup żywności (niezależnie od pozostałych członków rodziny). W związku z tym nie można uznać, by w realiach sprawy z uwagi na różne nawyki i upodobania żywieniowe pozostałych członków rodziny, z którą zamieszkuje, musiała ona ponosić koszty wyższe, niż ponosiłaby gdyby wypadek nie zaistniał. W rezultacie w ocenie Sądu w tej płaszczyźnie należy przyznać skarżącemu rację, że strona powodowa nie wykazała, by wskutek wypadku posiadała zwiększone w stosunku do przeciętnych wydatki związane z koniecznością zakupu droższych produktów żywnościowych. W rezultacie również w tym zakresie renta musiała ulec redukcji. Ustalając wysokość renty Sąd Okręgowy uwzględnił z tego tytułu kwotę dwustu złotych (po uwzględnieniu przyczynienia zasądził w każdej ze miesięcznych należności rentowych z tego tytułu po 100 zł). Uznając bezzasadność roszczenia w tym zakresie należało każdą z rat poszczególnych okresach pomniejszyć zatem o 100 zł, co znalazło wyraz w sentencji orzeczenia Sądu odwoławczego.

Skarżąca podnosi też zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. zarzucając iż sąd nie uwzględnił faktu otrzymywania przez powódkę w związku z jej niepełnosprawnością kwot ze środków publicznych. Zdaniem apelującej renta przyznana powódce powinna być z tego tytułu obniżona o kolejne kwoty. Skarżąca dostrzega, że kwestią tą uwzględnił Sąd pierwszej instancji, odnosząc się do żądania zasądzenia renty z tytułu zmniejszonych innych możliwości zarobkowych powódki. Wywodzi jednak, że powódka nie podejmowałaby pracy w czasie studiów i stąd otrzymywane kwoty powinny obniżać rentę z tytułu zwiększonych potrzeb.

W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd wskazał jednak precyzyjnie, że gdyby powódka studiowała, jej możliwości zarobkowe istniałyby i (z uwagi na studia i rodzaj pracy podejmowanej zazwyczaj przez studentów) odpowiadałyby wysokością kwotom otrzymywanym przez powódkę ze środków publicznych. Z uwagi na otrzymywanie przez powódkę tych kwot, Sąd zasadnie oddalił żądania pozwu zakresie renty z tytułu zmniejszenia możliwości zarobkowych.

Zatem zarzut pozwanej, która domaga się powtórnego uwzględnienia tych kwot w rozliczeniach z powódką w celu pomniejszenia jej roszczeń, musi być uznany za bezzasadny.

Odnosząc się z kolei do zarzutu naruszenia art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, stwierdzić należy, że skarżąca pomija tą część argumentacji sądu pierwszej instancji która odwołuje się do faktu wcześniejszego zgłoszenia szkody. W dniu 2 marca 2010, jak zaznaczył to sąd pierwszej instancji, doszło jedynie do sprecyzowania żądania w zakresie renty. Zatem pozwana przed tą datą posiadała zgromadzoną dokumentację, pozwalającą na wykonanie obowiązków ubezpieczyciela w zakresie weryfikacji zgłoszonych roszczeń.

W tym kontekście i wobec nieskomplikowanego, wbrew zarzutom skarżącej, stanu prawnego dotyczącego roszczeń rentowych (wymagającego od ubezpieczyciela jedynie weryfikacji twierdzeń poszkodowanego co do zwiększonych potrzeb i związanych z tym kosztów), nie sposób przyjąć, by w terminie wskazanym przez Sąd pozwany nie

był on w stanie w normalnym toku czynności ustalić i wypłacić należności rentowych. Dodać należy, że ciężar dowodu okoliczności, o których mowa w art. 14 ustawy z 22 maja 2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych spoczywa na pozwanym. Pozwany winien więc w procesie skazać na konkretne przeszkody uniemożliwiające ustalenie odszkodowania w terminie. W niniejszej sprawie kwestii takich nie przedstawiono pod osąd, wobec tego omawiany zarzut uznać należy za bezzasadny.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 5 k.c. stwierdzić należy, że pozwana w jego uzasadnieniu odwołuje się w znacznej mierze do argumentów przywołanych dla uzasadnienia w zarzutów sformułowanych w związku z tezami o nadmiernym - rażącym wygórowaniu zadośćuczynienia i wadliwym określeniu zakresu przyczynienia się powódki do powstania szkody. Skarżąca ponawiając tą argumentację w kolejnym miejscu apelacji upatruje sprzeczności dochodzenia roszczeń przez powódkę z zasadami współżycia społecznego w tym, że dobrowolnie zdecydowała się ona na jazdę z pijanym kierowcą i nie zapięła pasa bezpieczeństwa. Jak wskazano wyżej, kwestie te były przedmiotem oceny sądu, który w oparciu o nie dokonał przypisania powódce zawinionego przyczynienia się do powstania szkody i w oparciu o normę art. 362 k.c. zmniejszył odpowiednio odszkodowanie oraz zadośćuczynienie.

Skarżąca cytuje judykaty, z których wynikać ma zasadnicze znaczenie dla bezpieczeństwa w ruchu lądowym użycia pasa bezpieczeństwa przez pasażera. Jak wskazano jednak wyżej również kierowca pojazdu na obowiązki prawne w zakresie skontrolowania użycia pasa bezpieczeństwa przez pasażerów i związany z tym zakaz przewożenia pasażerów, którzy pasa nie zapinają. Ubezpieczyciel nie wskazuje innych okoliczności, które miałyby świadczyć o sprzeczności zachowania powódki dochodzącej roszczenia z zasadami współżycia społecznego. Norma art. 5 k.c. może być stosowana wyjątkowo dla eliminowania z obrotu zachowanie które nie powinny być uznawane za realizację prawa podmiotowego. Biorąc pod uwagę sytuację w niniejszej sprawie nie sposób przyjąć aby żądania powódki motywowane były nie uzasadnioną chęcią obciążenia kierowcy pojazdu finansowymi skutkami jej lekkomyślności (co zdaje się sugerować skarżąca).

W rezultacie Sąd odwoławczy nie znajduje podstaw, aby w oparciu o okoliczności sprawy przyjmować, że powódka nadużywa prawa dochodząc swoich roszczeń w stosunku do ubezpieczyciela. Nie popada bowiem w sprzeczność z cytowaną przez skarżącego zasadą praworządności czy też uczciwości lub sprawiedliwości społecznej dochodzenie przez powódkę roszczeń odszkodowawczych oraz zadośćuczynienia tylko wyłącznie z przyczyn wziętych już pod uwagę przy ustalaniu stopnia przyczynienia.

Odnosząc się z kolei do zarzutów kierowanych przez pozwaną przeciwko rozstrzygnięciu o kosztach procesu stwierdzić należy, że Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie o normę art. 102 k.p.c. Norma ta wprowadza do systemu repartycji kosztów procesu reguły słusznościowe, pozwalając w sytuacji, w której rozstrzygnięcie o kosztach wg zasad ogólnych prowadzi do wniosków nieakceptowalnych z punktu widzenia poczucia sprawiedliwości sędziego, na dokonanie rozstrzygnięcia umotywowanego regułami słuszności. Jako taka norma ta pozostawia pewien margines dyskrecjonalności sądowi stosującemu prawo. Zatem ocena realiów konkretnej sprawy uzasadniać może odstępianie od reguły rozstrzygania o kosztach stosownie do wyniku procesu. W niniejszej sprawie sąd pierwszej instancji wskazał szczegółowo w uzasadnieniu swojego orzeczenia kwestie, którymi kierował się odstępując od obciążenia powódki kosztami należnymi pozwanemu. Sąd odwoławczy akceptując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku nie znajduje podstaw do tego, aby orzeczenie to korygować. Również w tym zakresie zatem apelacja podlegała oddaleniu.

Z przedstawionych przyczyn, uwzględniając częściowo apelacją pozwanej zmieniono wyrok w zakresie wysokości poszczególnych rat rentowych ograniczając je o kwotę stu złotych jako bezzasadnie uwzględnione koszty zwiększonych wydatków żywieniowych, a w okresie od tych lipca 2012 do grudnia 2012 również o kwotę 625 zł tytułem kosztów rehabilitacji z której powódka w tym czasie korzystać nie mogła. Rozstrzygnięcie w tym zakresie znajduje podstawę prawną w treści normy art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałym zakresie apelacja pozwanej, oddalono stosując normę art. 385 k.p.c..

Odnosząc się do apelacji strony powodowej stwierdzić należy, że bezzasadnie zarzuca ona sądowi naruszenie norm wymienionych dla zakwestionowania rozstrzygnięcia o odsetkach zasądzonych od przyznanej kwoty zadośćuczynienia. W orzecznictwie wielokrotnie podkreślano, że ze względu na złożony sposób ustalania wartości zadośćuczynienia, uwzględnianie w tym zakresie okoliczności rzutujących na rozmiar krzywdy a ujawniających się dopiero w czasie procesu oraz znaczenia tego rozstrzygnięcia jako mającego w zasadzie obejmować całość krzywdy związanej ze zdarzeniem sprawczym, nie jest prawidłowe poszukiwanie jednego modelu rozstrzygnięcia o momencie, w którym ubezpieczyciel popada w opóźnienie ze spełnieniem tych należności. W związku z tym rozstrzygnięcie każdej sprawy powinno uwzględniać jej indywidualne realia.

W niniejszej sprawie Sąd pierwszej instancji wskazał na możliwe koncepcje i w sposób uzasadniony (odwołujący się do specyfiki niniejszej sprawy) dokonał rozstrzygnięcia o odsetkach przyjmując za datę początkową moment wyrokowania. Biorąc pod uwagę to, że w realiach sprawy sąd ustalając wysokość zadośćuczynienia uwzględniał szereg okoliczności ujawnionych dopiero w toku procesu, rozstrzygnięciu temu nie można zarzucić wadliwości. W tym świetle nie można też podzielić stanowiska skarżącej sprowadzającego się do przekonania, że pozwany już w toku postępowania likwidacyjnego miał pełną wiedzę co do przesłanek determinujących wysokość zadośćuczynienia. Sąd bowiem wyraźnie przyjął szerszą, niż ograniczona wyłącznie do zdarzeń z momentu zgłoszenia żądania w postępowaniu likwidacyjnym perspektywę oceny okoliczności wpływających na wymiar zadośćuczynienia.

W rezultacie zarzut ten musi być uznany za bezzasadny.

Z kolei dla uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 189 k.p.c. odwołuje się skarżąca wyłącznie do faktu niezakończenia procesu leczenia powódki. Skarżąca pomija jednak argumentację sądu pierwszej instancji odwołującą się do obecnego stanu prawnego wywołanego nowelizacją k.c. i wprowadzeniem normy art. 442¹ k.c. Zasadnie sąd pierwszej instancji odwołując się do orzecznictwa sądów wyższych instancji wskazuje, że straciło na znaczeniu dotychczasowe orzecznictwo dotyczące ustalania odpowiedzialności za skutki które mogą ujawnić się w przyszłości.

W związku ze zmianą zasad przedawnienia roszczeń konieczne stało się więc wskazanie na istnienie interesu prawnego (art. 189 k.p.c.). Skarżąca takiego interesu nie wykazała także w apelacji odwołując się wyłącznie do niezakończonego procesu leczenia oraz chęci uniknięcia przyszłych sporów. Nie wskazuje jednak w jaki sposób ochrona ewentualnych roszczeń jakie mogą wynikać w przyszłości wymagać miałyby szczególnego rozstrzygnięcia o charakterze ustalającym, skoro orzeczenie takie nie ma w zasadzie charakteru niezbędnego dla przerwania biegu przedawnienia a między stronami nie było dotąd sporu co do odpowiedzialności pozwanej za następstwa wypadku o którym mowa w pozwie.

Chęć ułatwienia sobie sytuacji w ewentualnych przyszłych sporach nie uzasadnia zaś istnienia interesu prawnego.

Skarżąca nie przedstawia żadnych okoliczności dla uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 233 §1 k.p.c. Wobec tego Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw, by zarzut ten podzielić.

W rezultacie należało orzec o oddaleniu tego środka odwoławczego, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono stosując normę artykułu 98 k.p.c. w związku z art. 100 k.p.c. i art. 108 k.p.c. Każda ze stron została uznana przez sąd za przegrywającą proces w zakresie wniesionej przez siebie apelacji. Pozwana wprawdzie w pewnej części postępowanie wygrała doprowadzając do zmiany wyroku, to jednak biorąc pod uwagę wartość przedmiotu zaskarżenia i wartość, w jakiej apelacja została uwzględniona przyjąć należało, że powódka uległa jedynie w nieznacznym zakresie. Norma artykułu 100 k.p.c. wskazuje że w takiej sytuacji sąd może nałożyć na przebywającego obowiązek pokrycia całości kosztów sądowych.

W rezultacie więc Sąd uznał, że każda ze stron ma obowiązek zwrotu przeciwnikowi kosztów procesu związanych z wnoszoną przez siebie apelacją. Na koszty te składa się w obu przypadkach wynagrodzenie pełnomocników procesowych. Z uwagi na to, że wartość przedmiotu zaskarżenia w obu apelacjach przewyższa kwotę 200.000 zł, zgodnie z §6 pkt. 7 w zw. z §12 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej

udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t. jedn. Dz. U. 2013 roku, poz. 490), koszty należne obu stronom mają tożsamą wartość. Stąd też stosując normę art. 100 k.p.c. należało dokonać wzajemnego zarachowania przeciwstawnych należności, co skutkowało wzajemnym zniesieniem się roszczeń obojga przeciwników procesowych.

SSO del. Krzysztof Górski SSA Marta Sawicka SSA Mirosława Gołuńska